

## 医療・介護・感染症対策WG（第7回）

# 科学的介護の推進とアウトカム評価の拡充について

厚生労働省説明資料

令和5年3月6日

厚生労働省 老健局

## 1. 科学的介護情報システム（LIFE）の概要

## 2. 短期的な課題への対応

－ LIFEの入力・フィードバックに係る課題の改善について

## 3. 中長期的な課題への対応

- ① アウトカムに資する有効なインプットの特定、PDCAサイクルの検証
- ② 「アウトカムベースの報酬フレーム」の構想

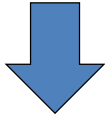
# 1. 科学的介護情報システム（LIFE）の概要

# 科学的裏付けに基づく介護（科学的介護）とは

## 医療分野における「根拠（エビデンス）に基づく医療」（Evidence Based Medicine : EBM）

- 「診ている患者の臨床上の疑問点に関して、医師が関連文献等を検索し、それらを批判的に吟味した上で患者への適用の妥当性を評価し、さらに患者の価値観や意向を考慮した上で臨床判断を下し、専門技能を活用して医療を行うこと」と定義できる実践的な手法。

(医療技術評価推進検討会報告書, 厚生省健康政策局研究開発振興課医療技術情報推進, 平成11年3月23日)  
(Guyatt GH. Evidence-based medicine. ACP J Club. 1991;114(suppl 2):A-16.)



1990年代以降、医療分野においては、「エビデンスに基づく医療」が実施されている。

## 介護分野における取組み

- 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はなく、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。
- 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が、現状では、科学的に効果が裏付けられた介護が、十分に実践されているとは言えない。
- 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、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。



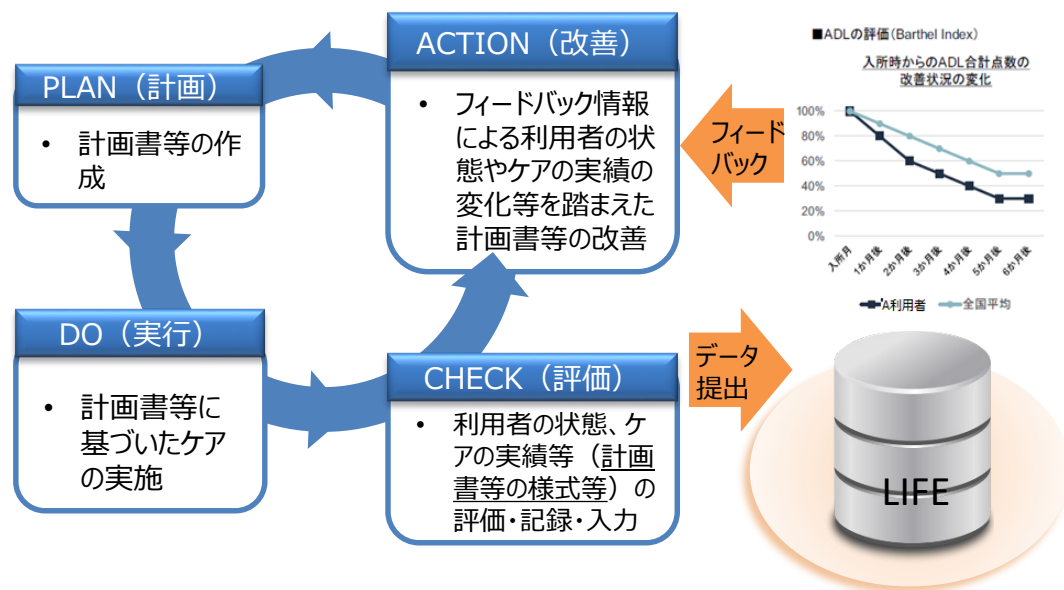
介護関連の情報の収集・分析、現場へのフィードバックを通じて、科学的裏付けに基づく介護の普及・実践をはかる。

# 科学的介護情報システム（LIFE）の概要

- **介護サービス利用者の状態や、介護施設・事業所で行っているケアの計画・内容**などを一定の様式で入力すると、インターネットを通じて厚生労働省へ送信され、入力内容が分析されて、**当該施設等にフィードバック**される情報システム
- 介護事業所においてPDCAサイクルを回すために活用するための**ツール**

## LIFEにより収集・蓄積したデータの活用

- LIFEにより収集・蓄積したデータは、**フィードバック情報としての活用**に加えて、**施策の効果や課題等の把握**、見直しのための分析にも活用される。
- LIFEにデータが蓄積し、分析が進むことにより、エビデンスに基づいた質の高い介護の実施につながる。
- 今後、データの集積に伴い、事業所単位、利用者単位のフィードバックを順次行う予定である。



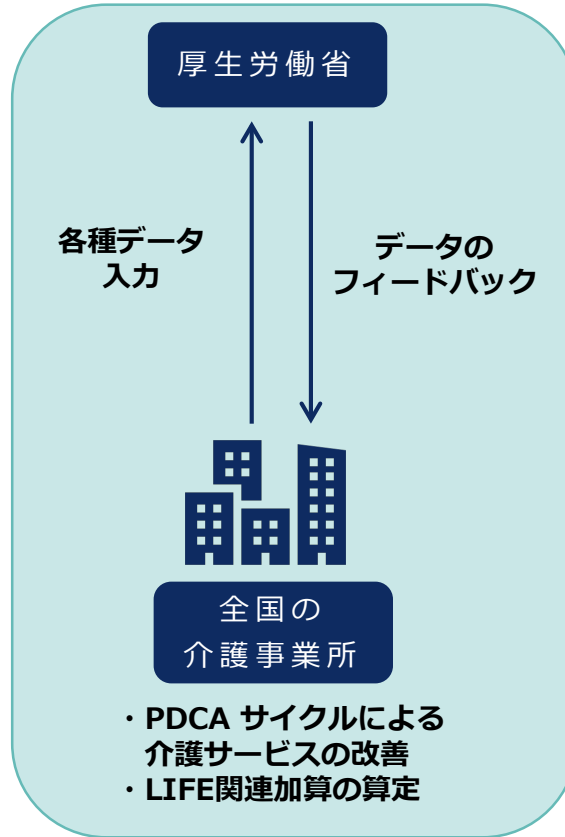
# LIFEデータ入力及びフィードバックのイメージ

## <データ入力画面のイメージ>

- 各加算に対応する入力項目について利用者ごとに登録する。

(口腔衛生管理加算の入力画面イメージ)

要介護度	必須	<input type="text"/>	
かかりつけ歯科医	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
入れ歯の使用	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
食形態			
経腸栄養	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
経口栄養	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
経口摂取	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
食事の形態	<input type="text"/>		
口腔衛生状態			
口臭	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
歯の汚れ	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
義歯の汚れ	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
舌苔	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
口腔機能			
食べこぼし	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
舌の動きが悪い	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
むせ	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
痰がらみ	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
口腔乾燥	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	<input type="radio"/> 不明
特記事項			
<input type="checkbox"/> 歯(う蝕、修復物脱離等)、義歯(義歯不適合等)、歯周病、口腔粘膜(潰瘍等)の疾患の可能性			
<input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する疾患の可能性			
<input type="checkbox"/> その他	<input type="text"/>		



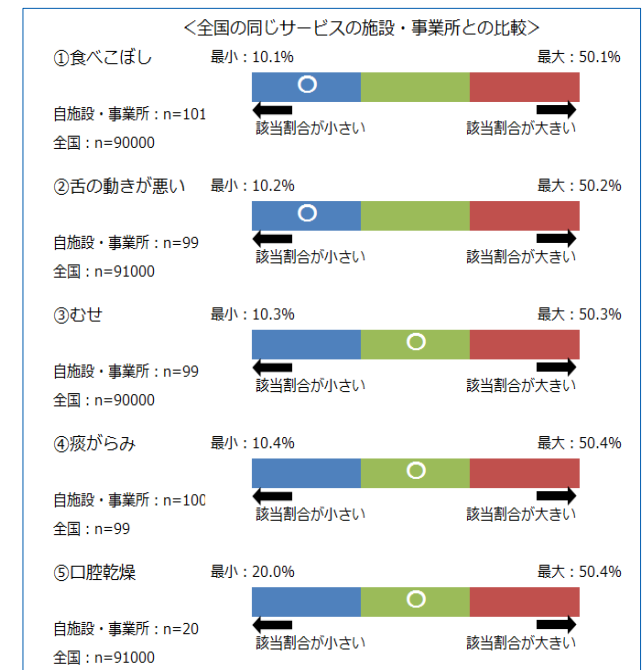
(参考) LIFE関連加算

- 科学的介護推進体制加算
- 個別機能訓練加算
- ADL維持等加算
- リハビリテーションマネジメント加算
- リハビリテーションマネジメント計画書情報加算
- 理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算
- 褥瘡マネジメント加算
- 褥瘡対策管理指導

## <フィードバックのイメージ>

- 各加算に対応した、事業所向け及び利用者向けフィードバック票が提供される。

(口腔機能の状態の例)



- 排せつ支援加算
- 自立支援促進加算
- かかりつけ医連携薬剤調整加算
- 薬剤管理指導
- 栄養マネジメント強化加算
- 栄養アセスメント加算
- 口腔衛生管理加算
- 口腔機能向上加算

## 2. 短期的な課題への対応

- LIFEの入力・フィードバックに係る  
課題の改善について

# 短期的な課題への対応

	LIFEの利用の煩雑さ	入力にかかる負担	PDCAサイクルへの活用
主な課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>● LIFEのセットアップが難しい。</li> <li>● マニュアルが分かりづらいため、利用できるようになるまでの負担が大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● システムへの入力が煩雑（データ入力項目の重複等）</li> <li>● 事業所によっては、LIFEに対応した介護ソフトを利用しておらず、入力の負担が大きい。</li> <li>● 入力選択肢の不足や定義が曖昧である等による、入力項目の評価方法が分かりにくい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● フィードバック票の解釈が困難。</li> <li>● どのようにPDCAサイクルへ活用すればよいか分からない。</li> </ul>
これまでの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● LIFEの導入手順や操作方法に関する動画を作成。</li> <li>● エラーへの対応方法を含めた利用しやすいマニュアルの改修、動画による操作方法の支援。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 次期介護報酬改定に向け、LIFE項目等の見直しを検討中。</li> <li>● JAHIS（一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会）及び介護ソフトベンダーとの協力により、介護ソフトで記録された情報をCSVファイルで出力しLIFEへ入力できる等の機能改善を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 科学的介護推進体制加算の事業所フィードバックを開始（R4年5月～）</li> <li>● フィードバックの解釈に関するマニュアルを作成（R4年度～）</li> <li>● 好事例の収集及び周知を実施（科学的介護に向けた質の向上支援事業。次頁に事例を掲載。）</li> </ul>
今後の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ユーザーインターフェイスにも配慮した入力方法へ見直す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● LIFE項目等の見直しを行うことで、入力項目の重複や入力選択肢の不足等の課題克服を行う。</li> <li>● 国立長寿医療研究センターと協力し、「科学的介護に向けた質の向上支援等事業」においてアカデミアからの意見に加え、介護現場からの意見も踏まえて、項目の見直しを行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● より柔軟にフィードバックに対応できる方法を検討する。</li> <li>● 現場での好事例の更なる収集と周知を行う。</li> <li>● 利用者個人のデータの推移や、全国の同サービス事業所の比較など、介護現場で活用しやすいフィードバック票に修正。</li> </ul>
留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 随時、技術的に対応可能なものについては対応。</li> <li>● 必要に応じて、デジタル庁の応援を要請。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● LIFEの項目の修正に当たっては、LIFEに対応した介護記録ソフトを増やしていくことも必要。</li> <li>● 入力項目の削減又は拡充については、施設系か訪問系かといった各事業所の特性に応じて様々な意見がある。</li> <li>● 入力負担の理解のためには、介護報酬上の評価に加えて、継続的にLIFE活用の意義を周知する取組が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● LIFEは黎明期とも言える段階であり、国立長寿医療研究センター等と連携し、更なる活用可能性について検討することが必要。</li> <li>● 国際比較が可能となるデータを提供することも重要。</li> </ul>



## (参考) LIFEを活用した好事例

### 介護老人福祉施設：フィードバック情報を活用し、ケアの見直しを実施

ポイント：フィードバック情報をもとに自施設の課題を抽出、現場職員と共有し、改善のための検討を進め、実際に施設の取組に反映しました。

#### ①フィードバック情報をリーダー会議で検討

月に1回のリーダー会議で、フィードバック情報から自事業所の平均値と全国の平均値を確認しました。全国の平均値と比較して低い項目を中心に、施設内の今後のケアの方針を検討しました。検討にあたって具体的にはフィードバック情報を次のように活用しました。

フィードバック情報を確認、自施設の値が全国平均と大きな差がある項目に着目して、従来<sup>1</sup>の取組を見直し

LIFE項目のうち、DBD13の「日常的なものとに関心を示さない」に対して「ときどきある」「よくある」「常にある」の該当者が、全国平均よりも多い傾向が確認できました。



全国平均と比較して、「日常的なものとに関心を示さない」の該当者が多い。もしかして、利用者様は、毎日つまらないと感じている？

#### ②自事業所の現状の振り返り

フィードバック情報をもとに、これまでの事業所の取組を振り返りました。これまでも定期的にイベント等は開催していましたが、その日1日は楽しくても、普段の生活を楽しめていないのではないか、という「気づき」を得ました。



イベントが無い日も、楽しみや生きがいを感じてほしい

利用者様はどんな想いやニーズを持っているのだろう？利用者様の想いやニーズを叶えるためにできる自立支援はどんなことだろう？



#### ③利用者のケア・取組の見直し

得た「気づき」から従来<sup>1</sup>の取組を見直しました。見直す中で「ご本人が何をどこまでやりたいのか」「どのようなニーズがあってそのケアを提供するのか」等を現場職員が自ら深く考えるようになり、ご本人のニーズをくみ取ったうえで、どのような自立支援ができるか、という視点でもケアプランを作成するようになり、

#### こんな効果がありました！

- 利用者の方がなぜそう思ったのか、本人がどこまでできる/やりたいのかを職員が深く考えるようになり、利用者個人の可能性に注目した、決めつけない介護ができるようになり、

### 3. 中長期的な課題への対応

- ① アウトカムに資する有効なインプットの特定、PDCAサイクルの検証
- ② 「アウトカムベースの報酬フレーム」の構想

# 介護の質の評価に関する基本的な考え方とこれまでの取組(概要)

第178回社会保障審議会介護給付費分科会（令和2年6月25日） 資料1より抜粋・一部改変

## 介護サービスの質の評価の視点

○ サービスの質を踏まえた介護報酬については、以下のような3つの視点に分類でき、それぞれの特性に応じた介護報酬が導入されている。

### ①ストラクチャー（構造）

• サービスを提供するために必要な人員配置等（人の加配等）

### ②プロセス（過程）

• サービスの内容等（要介護度別の基本報酬、訓練等の実施、計画書の作成等）

### ③アウトカム（結果）

• サービスによりもたらされた利用者の状態変化等（在宅復帰等）

## 介護報酬でのサービスの質の評価の導入経緯

	評価の特徴・考え方	主な介護報酬の例
ストラクチャー評価及びプロセス評価	<ul style="list-style-type: none"><li>介護保険制度創設時から導入されている。</li><li>成果にとらわれず、かけた手間や体制等を客観的に評価できる。</li><li>事業者は手間をかけること自体が評価されるため、<u>サービス提供方法を効率的にするインセンティブや、利用者の状態改善等の効果をあげようとするインセンティブが働きにくい。</u></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>&lt;訪問看護&gt; 特別管理加算</li><li>&lt;特養&gt; 看護体制加算</li><li>&lt;通所介護等&gt; 口腔・栄養スクリーニング加算 等</li></ul>
アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"><li>平成18年度に介護予防サービスにおいて初めて導入され、<u>アウトカム評価が可能なものについては、加算の見直し・拡充等により、順次導入が進められている。</u></li><li><u>より効果的・効率的な介護サービスの提供に向けた取組を促すには、利用者の状態改善等のアウトカム（結果）の観点からの評価を活用することが適していると考えられる。</u></li><li>事業者がアウトカムの改善が見込まれる高齢者を選別する等、いわゆるクリームスキミングが起こる可能性がある。</li><li>LIFEで収集した情報等を活用し、介護の取組とアウトカムの関連等について分析を行い、エビデンスの集積を進める必要がある。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>&lt;介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション&gt; 事業所評価加算（要介護度の維持・改善を評価）</li><li>&lt;老健&gt; 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（在宅復帰を評価）</li><li>&lt;訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション&gt; 移行支援加算（リハビリテーションによる社会参加を評価）</li><li>&lt;通所介護等&gt; ADL維持等加算（ADLの維持・改善につながった利用者が多い事業所を評価）</li></ul>

# 中長期的な課題への対応

	アウトカムに資する有効なインプットの特定、PDCAサイクルの検証	「アウトカムベースの報酬フレーム」の構想
主な課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 行った介護サービスとそれによるアウトカムの関連性について、エビデンスの集積が十分でない。</li> <li>● 収集する項目がエビデンスの創出及びフィードバックに資するものとなるよう、介護現場や研究者の声も踏まえ項目の精査が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ストラクチャー評価及びプロセス評価が多くなると、サービス提供方法を効率的にするインセンティブや、利用者の状態改善等の効果をあげようとするインセンティブが働きにくくなる。</li> <li>● 介護保険制度におけるアウトカムの視点も含めた評価の在り方について、引き続き検討していくべき。</li> </ul>
これまでの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● アンケートフォームを用いて現場からの新規項目募集を行った。</li> <li>● 国立長寿医療研究センターの研究者と定期的に協議を行い、科学的根拠が確立している情報を収集。</li> <li>● 介護現場で活用されている利用者の介護情報の利活用のあり方について、介護情報利活用ワーキンググループにおいて議論を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● アウトカムの視点も含めた介護報酬については、平成18年度に介護予防サービスにおいて導入されて以降、累次の改定ごとに検討を重ねてきたところ。</li> </ul>
今後の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「アウトカムに資する有効なインプットの特定」のため、次の①及び②に係る情報を収集する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①現場から提案される情報 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和5年度老人保健健康増進等事業において、介護現場より新規項目の候補を提案し、活用可能性等に関する検討を経て、介護報酬改定時等に提案するサイクル構築を目的とする調査研究事業を実施。</li> </ul> </li> <li>②学術的観点から提案される情報 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 国立長寿医療研究センターとともに「科学的介護に向けた質の向上支援等事業」において、科学的根拠が一定確立している新規項目の候補を提案。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● 現場及び学術的観点から提案される情報について、専門家等による検討を行った上で、社会保障審議会介護給付費分科会において議論を行い、3年に1度の介護報酬改定につなげるサイクルを構築する。</li> <li>● 「アウトカムに資する有効なインプットの特定」に資するデータの収集を推進するため、全国医療情報プラットフォーム構築を進めていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● LIFEに係る取組を進める中で蓄積された知見も活用し、LIFEに限ることなく、より利用者のニーズに沿った、かつ、アウトカムの視点も踏まえた介護報酬制度について、社会保障審議会介護給付費分科会での議論を踏まえ、引き続き検討を行う。</li> </ul>
留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>● アウトカムには様々な要因があり、因果関係を特定することは難しい。</li> <li>● 医療分野と同様に、試行錯誤を繰り返しながら改善を図ることが重要であり、科学的に妥当性が確立していない指標を活用せざるを得ない場合がある。</li> <li>● 項目変更が頻繁にあると、データの推移が十分に確認できず、データの分析に支障を来す可能性がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● アウトカム評価の項目については、アウトカムとしてどのようなことが望ましいかの判断や、アウトカム評価の難しさ等の介護を取り巻く事情を踏まえると、介護報酬制度の望ましいあり方について、介護関係者のコンセンサスを形成し、進めていく必要がある。</li> </ul>