



## 「ニューノーマル時代」の 医療経営

高橋肇理事長  
が語る!

第4回

介護の科学的評価

# 科学的介護の実装(前編)

科学的介護の推進が明確に打ち出された2021年度介護報酬改定は、介護事業を行う医療法人として、あるいは地域での連携においても大きな変革期となるだろう。

介護の現場においてITを活用する意義と注意点、実装のための具体例について、2回に分けて語ってもらう。

### 2021年度介護報酬改定は 教育の重要性を強く意識

2021年度の介護報酬改定は0・7%のプラス改定となり、新型コロナウイルス感染症、災害への対応やITの活用等が盛り込まれたほか、介護現場の業務負担軽減の推進を図る内容となった。そして何よりの目玉は、サービスを可能な限り科学的に評価する観点から、客観的データを集めてアウトカムを出す「科学的介護」の推進と、その取り組みにおける評価が明確化されたことだ。

今回の改定は総じて、実践するための教育の重要性に尽きるだろう。まず、新型コロナウイルス感染症の影響により、業務継続に向けた取り組みの強化、すなわちBCPの策定が義務づけられた。介護事業所のなかでも、単独施設や小規模介護事業所にとっては、これまでなかなか求められることのなかった概念ではないだろうか。しかも、地域住民をも巻き込んだ

### 高橋 肇 社会医療法人高橋病院理事長・院長

たかはし・はじめ ● 1984年、北海道大学医学部卒業後、同大学医学部付属病院循環器内科入局。札幌厚生病院循環器内科医長などを経て、96年、高橋病院院長、2001年、同院ならびに社会福祉法人函館元町会理事、12年、一般社団法人元町会代表理事。全日本病院協会常任理事、全国老人保健施設協会常務理事、電子カルテCSIユーザー会会長、厚生労働省「健康・医療・介護情報利活用検討会」委員、内閣官房「マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会幹事会」幹事、医療トレーサビリティ推進協議会理事などを務める。



ロールプレイの実施が義務づけられている点は、病院とは異なる特徴的な部分だ。居宅介護支援事業所や訪問介護といった在宅の利用者を相手にすることが多いため、災害の多い日本にとっては不可欠な取り組みであることは確か。そのため、国が提示するガイドラインに沿って取り組むことも一案である。ある意味で、今回、報酬

上で明記されたことは、職員の意識づけとしてとても意味があったと感じている。

## 介護現場が着手すべきは ITリテラシーの向上

そして、話題の科学的介護である。利用者の状態に関するデータ収集「CHASSE」と、リハビリの進捗に関する「VISIT」を一体的に運用していくとして、名称も、科学的介護情報システム(LIFE system For Evidence)と統一されることになった。

国は、別々となっている医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)と介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)を連結させ、一貫通貫で見っていくことで、健康寿命の延伸につなげることをめざしている。20年10月から取り組みが始まっており、22年4月から本格稼働する予定だ。これに限らず、昨今のヘルスケア分野では、情報を司るデータサイエン

ティストと呼ばれる専門家が、公衆衛生の観点からこれらのビッグデータを実効性のあるものにしていく方向で作業を進めている。

しかし、介護現場の電子化には、解決すべき課題があるのではないかと、私は考えている。たとえば医療現場では、電子カルテの運用には真正性、保存性、見読性の3つを担保することが厳しく求められているが、介護分野では、そのあたりの認識が共有されているとは言いがたい。特に真正性という面では、必要と考えたならば、介護ソフト上のデータを適宜、更新できる環境下にある。よく言えば柔軟性があるが、これでは、入力されている情報への信頼が損なわれかねない。セキュリティ確保のためのルールも不可欠だ。多くの病院で電子カルテは、オンプレミスといったインターネットとは独立した環境下に置かれ、USBメモリの使用を厳禁にしたり、情報のやり取りにシステム室を介在させたりと、それなりの取り組みを進めており、介護事業所でも同

様のものが必要となるだろう。

IT化に伴うコストも実に悩ましい。LIFEの項目は現状で30項目あるが、今後もっと増えていった場合、改修にかかるコストはどのくらいになるのだろうか。今後多くなるベンダーとの折衝についても、知識がなければ足元を見られ、リプレースのたびに無駄なコストがかかってしまう恐れがある。地域医療介護総合確保基金をはじめ、さまざまな補助金や助成金が用意されているが、医療に見られるようなユーザー会も活発化しておらず、これらに関する情報共有も進んでいないのが現状だ。その推進のカギも、やはりITリテラシー教育になるだろうと思う。質の向上にITを役立てるつもりが、逆にコストがかさんで介護事業所が淘汰されるなどの事態を招くようでは、本末転倒である。

## データデザイナーのサポートで ケアの質を高め生産性を向上

介護分野においては、ITリテ

ラシーの意識はまだまだ成熟していない。事業所に一人でもITに詳しいスタッフを配置するか、あるいは、自法人で巡回するサポートチームがいるのがベストだが、難しければ外部機関に委託することも視野に入れておいたほうが良いだろう。ちなみに当法人では、データサイエンティストならぬ「データデザイナー」がその役割を担い、法人間をサポートしている。

LIFEに提出されたデータを国がフィードバックしてケアの見直しに役立てるという流れは、医療にはまったくない動きである。こうしたフィードバックをうまく活用できれば、適切なケアプランの展開につながり、さらには、ベンチマークと絡めることでケアの質が上がることは間違いない。質が上がってはじめて、生産性は向上するのだ。

科学的介護の実践が、利用者一人ひとりへのケアの質向上に寄与するものとなることを期待している。