

第2章 地域包括ケアシステムにおける関係者間の情報共有に関する現状分析

1. 地域包括ケアの特徴と情報共有

(1) 構築が目指される地域包括ケアシステム

2025年を目指して構築が進められている地域包括ケアシステムは、国民が、住み慣れた地域において、できる限り地域や在宅(住まい)において生活を続けられるよう、日常生活圏内にさまざまな社会資源を整備しようとするものである。

いわゆる「共助」「公助」として位置づけられる医療・介護の社会資源に加え、介護予防や健康増進、福祉サービス、さらには高齢者の日常生活を支える生活支援や住まいに関する社会資源も含めて捉えられている。特に、今後の地域包括ケアシステムの構築において保険者(自治体)には、「自助」や「互助」の充実・強化を目標として、具体的な充実・強化のための取り組みを実施することが求められている。

高齢者個人から見れば、本人の意思・意向に基づく自己決定により、自分の暮らし方や生活の特徴等に合わせて、こうした多様な社会資源を必要に応じて組み合わせて利用し、QOL(Quality Of Life)の高い生活を維持していくことが想定されている。

(2) 地域包括ケアにおける情報共有の必要性

前述のような地域包括ケアシステムが構築された地域では、多種多様な事業主体が一人の高齢者に対してそれぞれサービスを提供していくことになる。

これは、医療や介護の提供場面に絞ってみれば、例えば病院や介護施設におけるサービスの提供と比較すると、高齢者ごとに、異なるサービスを提供する異なる事業主体が、連携してサービスを提供していく「チームケア」の形となることが特徴である。在宅のため、病院や介護施設と異なり、全ての利用者の24時間の生活に対して、常にケアスタッフが関わっているわけではない。したがって、一貫したケアを実現するためには、異なる事業主体がそれぞれ把握する情報を共有することが、その高齢者の生活の全体を把握するために必要となる。

また、地域包括ケアシステムは、自分でできることを増やしたり維持したりしてできる限り住み慣れた地域で暮らし続けることを目指していることから、こうしたケアを通して実現したい生活のあり方について、理念や考え方も共有化してケアを提供することが期待されている。いわば、「規範的統合」を実現した上での、シームレスなケアの提供である。

このように、地域包括ケアを実現していくためには、異なる事業主体間での情報共有が必須となるのである。

さらに、将来の社会保障支出の伸びの適正化に向けた介護予防や健康増進といった観点に立てば、介護サービスを利用する高齢者(利用者)に加えて、今は医療や介護サービスを利用していない高齢者(被保険者)の状況も含めて把握し、必要な施策(介護予防や健康増進の施策)を実施することが必要となる。

したがって、上述したような情報が、タイムリーに保険者(自治体)^①に集約され、保険者(自治体)がこの情報を活用して政策運営していけるような体制を整えることが重要である。

2. 記録や情報共有に関する現状分析

(1) 介護分野における記録や情報共有に関する現状

ケアを提供する上では、高齢者一人ひとりの状況を包括的に把握するために、介護サービスを提供する各事業者による記録と情報共有が重要になる。しかし現状では、当会が平成27年度に実施した調査研究事業で明らかにしたように、介護サービス事業所・施設の業務フローの中で書類として最も多く発生しているのは利用者に対するサービス提供時の記録(介護記録等)であり、それらの情報が「サービスごと」「事業者ごと」それぞれに記録・保管され完結するような状態にある。このため、同じ情報を複数の事業者が重複して記録していたり、共有すべき情報が共有されていなかったりといった問題がある。今後の高齢者の増加に伴って、こうした問題はさらに大きくなっていくことが懸念される。

質の高いケアの実現のために必要な記録や情報が事業者ごとに異なるという現状は、つまり地域包括ケアシステムが目指す基本的な考え方を共有(規範的に統合)したシームレスなケアと記録のあり方について、保険者及び事業者間での共通認識が出来ていないということである。

また、地域包括ケアはチームケアという特徴を持つが、介護サービスを提供する事業者間でそれぞれに異なる記録を行っている現状では、一人の高齢者に関する情報をチーム内で共有することが難しいことを意味する。

つまり、チームケアにおける情報の活用についてみれば、業務上の伝達・申し送りを除けば、高齢者の生活全体を連続的に捉えるという視点からは、既存の記録や情報の共有は不十分な現状にあるといえる。

また、介護保険が施行されて17年が経過することとなるが、利用者(その家族も含め)は、自身が住む地域において提供されているサービスの量や種類に対し関心が高いとはいえ、保険制度の当事者であるという認識が十分に醸成されたといえる状態にはまだない。さらに、個々の介護サービス事業者と契約する中で、自らの受けているサービスの全体像、相互の関係性や効果、情報共有等について俯瞰的に捉えにくい状況にある。

一方、記録の確認は、介護保険制度に基づいて提供される介護給付サービスの内容や介護報酬の支給が適正なものかどうかを保険者として確認するという目的があり、不適切な場合においては必要に応じて介護事業者に対する指導・監査を実施し、その内容の妥当性を検証するという目的もある。

しかし、当会が平成27年度に実施した調査研究事業でも明らかにした通り、現に保険者が監査の際に介護事業者に対して求めている記録類には、監査等のためだけに法定の書類やそれ以外のものも求められている実態が浮かび上がった。介護事業者にとっては「求められるかもしれない記録を作成しておく」ことが、記録に関する業務の負荷を大きくする要因となっている。これは国(制度上)の問題とし

ⁱ 介護保険事業の運営主体は「保険者」だが、地方部において事業組合を設置している地域を除けば、多くは「保険者」としての事業範囲と「自治体」の事業範囲が同一することが多い。なお以後、本報告書では、特段定めのない限り「保険者」と「自治体」は同一のものとして取り扱う。

て、記録そのものの制度上の位置付けが曖昧であり、何を、どの程度保存すればよいのかを明確に示していないことから、都道府県・市町村(保険者)は指導監査等における過度な記録を求め、保存を求めるといふ、いわゆるローカルルールを生み出すこととなり、それが数多く存在しているのが現状である。このローカルルールに介護事業者は都度対応しなければならず、特に県や市をまたいで事業を展開している介護事業所は、幾つものローカルルールに対応しなければならないこととなっている。このローカルルールへの対応も業務の負荷を大きくする要因となっている。

(2) 記録や情報共有が進まない要因

介護事業者は、地域包括ケアシステムにおけるシームレスなケアの提供の実現に向けた記録や情報共有を実現したいという意向を持つが、介護報酬の水準が低下する中で、介護事業者にとっては介護報酬を得られる業務にできる限り多くの業務時間を割こうとするあまり、必要最低限以上の書類の作成や記録業務、あるいはそうした情報の共有に人員や時間を割く余裕がなくなっている面がある。

一部には、記録や情報共有のためにより多くの人員を配置する介護事業者もあるが、介護人材の不足傾向に加えて介護職員の処遇改善の流れもあり、人件費水準が上昇傾向にあるため、記録や情報共有といった介護給付を補完する事務業務を確保するために人員配置を増やすことは、介護事業者として躊躇する傾向がある。

加えて、介護事業者は中小零細な法人が多いため、ICT化などの独自のシステム投資を実施する収支面での余力がほとんど無く、かつそうした事業者に対する資金的支援あるいは人的支援が無いことも記録や情報共有が進まない要因となっている。

また、先にも述べたとおり、現状の記録の大半が、それぞれの「サービスごと」「事業ごと」に完結する仕組みとなっているため、情報共有化やICT化に向かわず、それぞれの基準に定められた内容を満たすことのみが優先され、利用者に資するものになっていない。

さらに、個人情報の共有について言えば、個人情報保護法の定めを過度に運用してしまい、個人情報保護法上は共有することが可能な情報であっても、第三者(但し、サービス提供における関係者)と個人情報を共有することに対する不安感から情報を全く出そうとしない事業者や保険者(自治体)がいることも情報共有が進まない要因となっている。共有すべき情報が共有されていないという制度上の問題も大きい。

(3) 生産性向上の必要性

介護分野に限らず全産業において人手不足が進展する中、特にサービス業全般の生産性の低さが指摘されており、首相官邸においてサービス業の生産性向上協議会が設置され、介護分野を含む特定5分野におけるサービス業の生産性向上に向けた検討が開始されている。

特に介護分野においては、今後、団塊世代の高齢化にともなって全国的に介護サービス需要が増加し、なかでも都市部を中心として急速に増加することが予想されている。この介護需要に対して、現在においても介護人材の確保が困難となっており、介護の担い手の伸びが追いつかず、これまでのトレンドが続けば、2025年には約38万人の介護人材需給ギャップが生ずるとされる。

また介護サービス需要の増加とともに、介護サービスニーズの多様化、高度化に的確に対応するこ

とが必要となることから、生産性向上は極めて重要な政策課題である。社会保障の持続可能性の観点からも、生産性の向上と、それに伴う業務の効率化、ICT等の活用などが極めて重要となる。

介護分野における「生産性向上」について、これまでの検討では明確に定義されたものは無いが、仮に「地域包括ケアが目指すシームレスなケアの提供」の実現を前提とした上で、少ない人員で高度なサービスを提供する体制の構築、特に間接的業務の効率化や削減することと捉えるならば、まずはあるべきシームレスなケアの実現に必要な記録や情報共有の実現が必要となる。

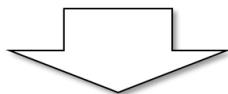
つまり、前述したように、現状ではあるべき記録や情報共有が十分に実施されていない中で単に現在ある事務業務の削減・効率化を実施するのではなく、まずはあるべき記録や情報共有を実現した上で、さらにその記録や情報共有を効率的・効果的に実施できるような取り組みが必要な現状にあるということである。

特に、ケアマネジャーやサービス提供事業者間、サービス提供事業者の相互間を取り巻く情報の共有は、質の高いケアを実現していくために非常に重要な場面である一方、生産性向上の観点に立てば効率化余地が大きいと考えられる領域でもある。

実際、先行研究においては、この領域において以下のような課題が整理されている。

図表 1 介護分野における生産性向上に向けた課題

<p>H27年度老健事業「介護分野における生産性向上に関する研究事業」報告書より</p> <p>生産性向上のためには、「記録」そのものの制度上の位置づけ、またその在り方について、抜本的な改革が必要</p> <p>現在の介護保険制度の仕組みでは、「記録」そのものの制度上の位置づけがあいまいであり、これまでも何を記録にとどめなければならないのか、どの程度保存すればよいのか、どこまで標準化できるのか（ICT化及び介護分野の情報連携を図るための共通言語化）といった課題が指摘されてきている。政府の求める「介護者の負担軽減に資する生産性向上」の実現のためには、単なる事務負担の軽減やICT化、実地指導の標準化といったこれまでの検討手法だけでは、期待される効果を達成することが難しいものと考えられる。このため、介護保険制度の下での「記録」そのものの位置づけや在り方について抜本的な改革が必要である。</p> <p>そのためには、「サービス種別ごと」、「介護サービス事業所・施設ごと」の記録の体系を見直し、利用者に着目した記録の在り方に転換することで、様々な記録情報の照合、転記、入力などに要している時間や労力が大幅に削減されるとともに、複数の業務や介護サービス事業所・施設の間での連携が進み、記録の重複などの無駄が削減されることが期待される。</p>
--



- 被保険者一人ひとりに着目したサービス提供内容の記録を行うことで、本人、保険者、ケアマネジャー、サービス提供者等が効率的に情報を共有できる
- 情報共有が円滑に行えることにより、地域包括ケアシステムで求められる統合されたサービスの提供が可能になる
- 保険者もどのような被保険者に対し、どのようなサービスが提供されているかを把握することが可能になる

(資料) 一般社団法人シルバーサービス振興会「介護分野における生産性向上に関する研究事業」報告書より

このように介護分野における生産性向上に向けた取り組みと課題は多数あるが、本調査研究事業では特に在宅介護の現場における多職種間での情報共有に着目し、情報共有のあるべき姿とその実現に向けた課題の検討を行うこととした。

介護分野の中でも在宅介護は、利用者に対して複数の介護事業者が一人の利用者に関わるチーム

ケアであるため、あるべきシームレスなケアの実現(利用者の生活の状況全体を捉え、アセスメントに基づく質の高いケアの提供や時系列に渡ってのモニタリングを行っていくケアの実現)のためには、利用者に関わる複数の介護事業者及びケアマネジャーとの間で、利用者の状態等の情報をタイムリーに共有することが不可欠である。

一方で、現在多くの事業者が行っているこれまで通りの方法でこうした不可欠な情報共有を実現しようとする、必然的に、日常業務における情報共有に関わる業務の占める割合が大きくならざるを得ない。つまり、在宅介護の領域における生産性向上を図るためには、何よりも、情報共有の場面における効率化の検討が重要となるのである。