

老健

ROKEN

2021.6



公益社団法人 全国老人保健施設協会



特集

老健施設における リスクマネジメントの重要性

Close Up 老健

介護老人保健施設さりしま(鹿児島県)

この人に聞きたい 老健へーお

村上久美子さん

UAゼンセン日本介護クラフトユニオン 副会長



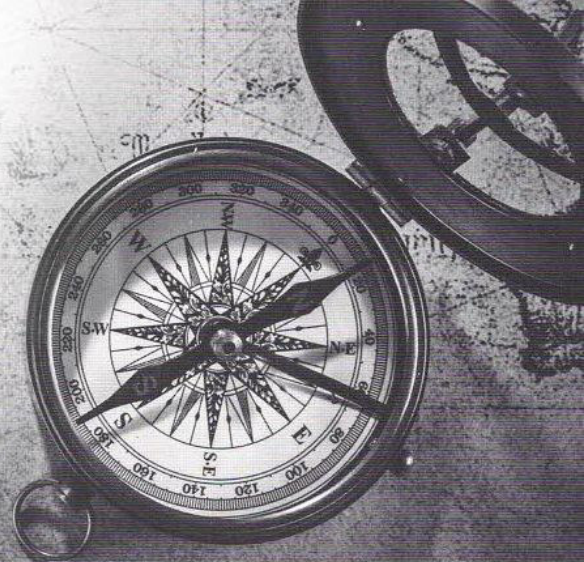


羅針盤

LIFE & DX

高橋 肇

全老健 常務理事



デジタル庁開設に向けてDX(デジタル・トランスフォーメーション)化が声高に叫ばれている。医療・介護業界においてもDXにはさまざまな意味合いがあるが、その1つを成すデータ解析は1人の生身の人間を分断化させてきたことも否定できない。例えばレセプトである。医療レセプトデータと介護レセプトデータ双方の有識者会議に出席してきたなかで理解したことであるが、前者からは「何をしたか、すなわち提供された医療サービス」が把握でき、後者からは「アウトカム、すなわちその人のADLや栄養、認知症などの生活状況」が把握できる。

しかし、「医療サービスを提供した結果、その人の生活状況がこうなった(アウトカム)」は各レセプトからは読み解けない。バラバラのレセプトデータを“紐づけ”、“生涯データ”とすることで初めて健康寿命、活動寿命の延伸が可能となる。

いままでは、その連結が困難であった。誤解を恐れずに言うと、1つの生身の身体を医療・介護保険制度が別々に扱ってきたからである。しかし、データサイエンティストと呼ばれる学識者の方々や各種団体の尽力により、データ連結が法律上も整理され、エビデンスをもとにDXを論ずることがようやく可能になってきたといえる。

一方、人生100年時代に考えるべきこととして医療モデルの変化がある。

20世紀の医療では、若い人は病気になったとしても健康体になれば「社会(職場)復帰」が叶う。すなわち「治す医療」は病院完結型であって、登場する情報共有手段は医療機関を中心とした「電子カルテ」である。

21世紀の医療においては、高齢者は障がいを抱えながら「生活復帰」をめざす。すなわち「治し、支える医療」は地域完結型となる。その情報共有手段の中心は「地域連携ネットワーク」となる。しかし、そのネットワー

クはいまだ医療機関が中心であり、生活支援に欠かさない介護・福祉系はほとんど登場しない。

お互い(ここでは医療と介護)が必要とする「情報」を交わすためには、「情けをかけると報われる」という基本を守らなければならない。自分が知りたいものだけを知る、ということではそもそもコミュニケーションが成り立たない。相手が望むであろう情報を渡すことも必要なのである。

ただ、例外もある。「点数」が絡んでくる場合である。「従事者」にとって不必要な情報であっても、「管理者」にとっては必要なデータとなり、現場にはムリがかかるが経営的にはムダにならない。一見役に立たない情報も必要となる時と場合があるといえるが、現場ではこういったときに二度手間に代表される非効率(ムダ・ムラ・ムリ)を実感しやすい。

いずれにせよ議論すべき課題は山積している。電子カルテにおけるコード等の標準化、オンライン資格確認および医療・介護連携ネットワークの情報共有のあり方、PHR(パーソナルヘルスレコード)の構築など事欠かない。

一方で、介護の世界でDX改革と呼べそうな大きな出来事があった。ご存知“LIFE”の登場である。現場ではPDCAの「PD」までは行いが、「CA」は弱い。科学的データに基づく「C」が現場にフィードバックされると「A」は飛躍的に向上するであろうし、「何をどうすればいい結果となるか」がわかれば、地域におけるチームアプローチは格段によくなるのではないだろうか。

「いくつになっても日々多幸感に満ちた人生を送る」ことをサポートするのがITの役目だと思っている。「データを制する者は世界を制す」といわれるが、ITを基盤とした“LIFE”の仕組みが人生100年時代を豊かにするものであるならば、そのときこそ世界がITを難く受け入れる時代となるのではないだろうか。