

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)
「訪問系サービスにおける LIFE の活用に向けた評価指標の開発に資する研究」
分 担 研 究 報 告 書 (令和 7 年度)

訪問系サービスにおける LIFE 導入への期待と課題
— サービス提供者の自由記述回答に対するテキストマイニング分析 —

研究分担者 金 雪瑩 (国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)
研究分担者 山口 佳小里 (国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)
研究分担者 赤羽 たけみ (宇陀市立病院／奈良県立医科大学・消化器内科学講座)
研究代表者 赤羽 学 (国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)

研究要旨

本研究は、LIFE(科学的介護情報システム)の活用が十分に進んでいない訪問系サービスにおいて、サービス提供者の現場視点からみた LIFE 導入に対する期待と課題を明らかにし、訪問系サービスに適した評価指標の開発に資する基礎的知見を得ることを目的とした。訪問看護、訪問介護、訪問リハビリテーション等に従事する看護職、介護職、リハビリテーション専門職 180 人を対象に Web アンケート調査を実施し、167 人から回答を得た(有効回答率 92.8%)。自由記述項目の回答数は、期待されるメリット:76 件、運用上の留意点:59 件、デメリット・導入障壁:137 件であった。自由記述データについてテキストマイニングを行い、出現語および共起関係を分析した。

その結果、LIFE 導入により利用者の状態把握やケアの質向上、情報共有の促進が期待される一方で、評価や入力業務の増加に伴う業務負担や時間的制約が主な導入障壁として認識されていた。また、訪問系サービスの特性として、利用者の生活環境や家族状況への配慮、個人情報への取扱い、多職種間での情報共有方法の整理の必要性が示された。職種別の分析では、基本的な認識は共通しているものの、重視する観点においては職種特性に応じた差異がみられた。

以上より、訪問系サービスにおける LIFE 導入・活用に向けては、利用者の状態変化を適切に把握できる指標であることに加え、現場の業務負担に配慮した評価項目および運用方法の検討が重要であることが示唆された。本研究の結果は、訪問系サービスに適した評価指標の開発および LIFE 導入の円滑な推進に向けた基礎的知見を提供するものである。

A. 研究目的

我が国では、高齢化の進展に伴い、介護サービスの質の向上と科学的根拠に基づく介護の推進が重要な課題となっている。こうした中、2021 年度より科学的介護情報システム (LIFE) が導入され、介護サービスの質の評価および改

善を目的としたデータの収集・活用が進められている。LIFE は主に施設系サービスや通所系サービスを中心に運用されているが、訪問系サービスにおいては活用が十分に進んでおらず、評価指標や運用方法の検討が求められている。

本研究の目的は、LIFE の活用が十分に進んで

いない訪問系サービスにおいて、サービス提供者の現場視点からみた LIFE 導入に対する「期待」と「課題」を把握することである。具体的には、訪問系サービス従事者の自由記述回答をテキストマイニングにより分析し、LIFE の活用拡大に伴い期待されるメリット、導入時の運用上の留意点、想定されるデメリットや導入障壁を構造化して整理することを目的とした。

B. 研究方法

B. 1. 調査対象

訪問系サービス（訪問看護、訪問介護、訪問リハビリテーション等）に従事する看護職、介護職、リハビリテーション専門職を対象とした。

B. 2. 調査内容

今回のウェブ調査では、科学的介護推進体制加算で用いられている評価項目に加え、文献レビューにより在宅高齢者の評価において頻出した指標（視覚、聴覚、転倒、QOL、IADL 等）を選定した。これらの指標について、重要性、実施状況、評価方法等を尋ねる質問項目を作成した。

また、LIFE 導入に対する期待、課題、留意点を把握するため、次に示す自由記述項目を 3 項目設けた。本報告書では、これらの自由記述 3 項目を対象に分析を行った。

- ① 訪問サービス提供者として、LIFE 加算が訪問サービスに拡大された場合にどのようなメリットがあると考えますか？
- ② 訪問系サービスに LIFE を導入する際、特に配慮が必要と思われる点や、運用上の留意点があれば具体的に教えてください。
- ③ LIFE 加算が訪問サービスに拡大された場合、想定されるデメリットや負担、導入の障壁について自由にご記載ください。

B. 3. 調査方法

全国の訪問系サービス事業所を通じて、Web アンケートによる無記名自記式調査を実施し

た。調査票は Google Forms を用いて作製し、調査期間は 2025 年 11 月 20 日から 2025 年 12 月 25 日とした。

B. 4. 分析方法

自由記述データについてはテキスト分析ソフトである KH Coder (Ver. 3.02c) を用いて分析した。語の出現傾向および共起関係を把握するとともに、内容を整理・分類した。これにより、訪問系サービスにおける LIFE 導入に対する期待されるメリット、導入時の運用上の留意点、想定されるデメリット・導入障壁を構造化して整理した。

なお、Web アンケート調査結果の詳細については、本年度の別報告書を参照されたい。

（倫理面への配慮）

本研究は、国立保健医療科学院倫理審査委員会の審査・承認を受けて実施した（承認番号 NIPH-IBRA # 24036）。

C. 研究結果

C. 1. 頻出語について

本調査は 180 人を対象に実施し、167 人から回答が得られた。有効回答率は 92.8%であった。自由記述項目については、各設問の回答数はそれぞれ期待されるメリット：76 件、運用上の留意点：59 件、デメリット・導入障壁：137 件であった。

自由記述回答についてテキストマイニングを実施し、出現頻度の高い語（上位 10 語）を整理した結果を表 1 に示す。

①「LIFE 導入により期待されるメリット」に関する記述では、「利用者」「評価」「質」「ケア」「向上」などが多くみられ、利用者の状態把握の向上やケアの質改善への期待が示された。また、「業務」「効率」など、情報共有や評価の標準化による業務効率化への期待も確認された。

②「導入時の運用上の留意点」では、「必要」

「配慮」「評価」「家族」「利用者」などが多く、評価方法や個人情報への配慮、適切な運用体制の整備の必要性が示唆された。

③「想定されるデメリット・導入障壁」では、「負担」「増える」「評価」「業務」「時間」が上位を占め、評価や入力業務の増加に伴う時間的・実務的負担への懸念が大きいことが示された。

以上より、LIFE 導入に対してはケアの質向上への期待がある一方、業務負担の増加が主要な課題として認識されていた。

C.2. 共起ネットワーク分析の結果

① LIFE 導入により期待されるメリット

「利用者」「変化」を中心とするクラスターが形成されており、LIFE 導入により利用者の状態変化の把握が可能になることへの期待が示された。また、「質」「ケア」「向上」から構成されるクラスターが確認され、ケアの質改善への期待が示唆された。

さらに、「情報」「共有」や「提供」「サービス」「訪問」といった語のまとまりがみられ、情報共有の促進やサービス提供の質向上への期待が示された。「業務」「効率」「良い」などの語の関連も確認され、業務の効率化につながる可能性が示唆された。(図 1)

職種別に共起ネットワークを確認した結果(図 2)、看護職、リハビリテーション専門職、介護職のいずれにおいても、「利用者」「ケア」「質」「向上」「業務」などが中心語として共通してみられ、LIFE 導入により利用者理解やケアの質向上につながるという認識は職種間で概ね共通していた。

一方で、職種ごとに特徴的な語も確認された。看護職では「状態」「把握」「活用」「現場」などがみられ、利用者の状態把握や情報活用への関心が示唆された。リハビリテーション専門職では「評価」「理解」「共有」「統一」などがみられ、評価指標の標準化や多職種間での情報共有への関心が示された。介護職では「生活」「安全」「時間」「効率」などがみられ、日常ケアの実践や業

務負担との関係を重視している可能性が示唆された。

② 運用上の留意点

運用上の留意点に関する共起ネットワークの結果、「必要」を中心として「家族」「利用者」「方法」「配慮」などの語がまとまりとして確認され、LIFE 導入にあたっては利用者や家族の状況を踏まえた適切な評価方法の検討や配慮の必要性が示された。

また、「情報」「収集」「共有」「職員」「理解」といった語の関連がみられ、評価結果の共有や職員間での理解促進など、運用体制の整備が重要であることが示唆された。さらに、「訪問」「サービス」「分かる」「変化」などの語のまとまりから、訪問場面において利用者の状態変化を把握できる指標の必要性が示された。加えて、「個人情報」「取扱い」といった語の関連も確認され、情報管理への配慮の必要性が示唆された。

以上より、LIFE 導入にあたっては、評価方法の明確化、情報共有体制の整備、個人情報への配慮などが主な留意点として認識されていた。(図 3)

職種別に共起ネットワークを確認した結果(図 4)、看護職、リハビリテーション専門職、介護職のいずれにおいても、「利用者」「評価」「必要」「配慮」「情報」などが共通してみられ、LIFE 導入にあたり、利用者の状態を適切に評価するための方法や運用体制の整備が重要であるという認識は職種間で概ね共通していた。

一方で、職種ごとに特徴的な語も確認された。看護職では「訪問」「看護」「ケア」「職員」「システム」などがみられ、訪問看護の現場における運用方法や多職種連携への関心が示唆された。リハビリテーション専門職では「時間」「業務」「入力」「使用」「家族」などがみられ、評価実施に伴う業務負担や運用方法への関心が示された。介護職では「収集」「指標」「活用」「個人情報」などがみられ、情報の取扱いや指標の具体性に関する関心が示唆された。

③ 想定されるデメリットや導入障壁

共起ネットワークの結果、「負担」「業務」「増える」を中心とするクラスターが確認され、LIFE 導入に伴い業務量や作業負担が増加することへの懸念が多く示された。また、「入力」「データ」「活用」といった語のまとまりがみられ、データ入力や情報管理に関する負担が課題として認識されていた。

さらに、「時間」「訪問」「サービス」などの語の関連から、訪問業務の中で評価や記録に要する時間の確保が課題である可能性が示唆された。「情報」「共有」「連携」といった語のつながりも確認され、情報共有や運用体制の整備に対する不安が示された。以上より、LIFE 導入における主な障壁として、入力・記録作業の増加に伴う業務負担や時間的制約への懸念が示された。

職種別に共起ネットワークを確認した結果、看護職、リハビリテーション専門職、介護職のいずれにおいても、「負担」「業務」「増える」「時間」などが中心語として共通してみられ、LIFE 導入に伴う業務量や時間的負担の増加が共通の懸念として認識されていた。

職種別の特徴として、看護職では「入力」「時間」「訪問」「サービス」などがみられ、訪問業務の中での入力作業や時間確保への負担が示唆された。リハビリテーション専門職では「データ」「書類」「手間」などがみられ、記録作業の増加に対する懸念が示された。介護職では「情報」「仕事」「システム」「理解」などがみられ、新たなシステムへの対応や情報活用に対する不安が示唆された。

D. 考察

本研究では、LIFE の活用が十分に進んでいない訪問系サービス従事者を対象に、自由記述回答のテキストマイニング分析を行い、LIFE 導入に対する期待と課題を整理した。その結果、訪問系サービスにおいても、利用者の状態把握の向上やケアの質改善に対する期待が示された。また、情報共有や評価の標準化を通じて、多職種連携の促進等

につながる可能性が示唆された。これらは、施設系サービスにおける LIFE の活用と同様に、データに基づくケアマネジメントの推進に対するニーズが訪問系サービスにおいても存在することを示している。

一方で、導入にあたっては、訪問系サービス特有の課題が複数確認された。具体的には、利用者の生活環境や家族状況を踏まえた柔軟な評価の必要性や、個人情報の取扱いに対する配慮、多職種間での情報共有方法の整理などが挙げられる。訪問系サービスでは、施設とは異なり利用者の生活の場において支援が提供されるため、評価項目の適用可能性や測定方法に制約が生じる可能性がある。このため、画一的な指標の導入ではなく、現場の実態に即した運用方法の検討が求められる。

さらに、デメリットや導入障壁としては、評価および入力業務の増加に伴う業務負担や時間的制約が大きな課題として認識されていた。特に訪問系サービスでは、移動時間や限られた訪問時間の中でサービス提供と記録業務を両立させる必要があるため、評価項目の数や入力方法が現場の負担に与える影響は大きいと考えられる。この点は頻出語および共起ネットワーク分析の結果とも一致しており、LIFE 導入における主要な障壁の一つであるといえる。

また、職種別の分析においては、基本的な認識は共通しているものの、重視する観点には差異がみられた。看護職では利用者の状態把握や情報活用への関心が高く、リハビリテーション専門職では評価指標の標準化や多職種間の情報共有への関心が示された。一方、介護職では日常ケアの実践や業務効率との関係が重視されており、業務負担や時間的制約に対する意識が相対的に強い傾向がみられた。これらの結果から、LIFE の導入・活用を進めるにあたっては、職種ごとの業務特性や関心に応じた支援や運用設計が必要であると考えられる。

以上より、訪問系サービスにおける LIFE 活用を推進するためには、利用者の状態変化を適切に

把握できる指標であることに加え、現場の業務負担に配慮した簡便で実用性の高い評価項目の選定および運用方法の構築が重要である。特に、訪問場面において無理なく収集可能であり、多職種間で共有可能な指標の開発や、入力負担を軽減する仕組みの導入が求められる。また、導入初期における教育や支援体制の整備も、円滑な運用に向けて重要な要素となると考えられる。

本研究にはいくつかの限界がある。本研究は自由記述回答を対象とした探索的分析であり、回答数や対象者の偏りの影響を受ける可能性がある。また、実際の運用経験ではなく導入前の認識を対象としている点にも留意が必要である。今後は、具体的な評価項目の妥当性検証や、導入後の運用状況を踏まえた実証的な検討が必要である。

E. 結論

訪問系サービス従事者は、LIFE 導入により利用者の状態把握の向上やケアの質改善が期待できると認識している一方で、評価や入力業務の増加に伴う業務負担を主な課題として認識していることが明らかとなった。また、訪問系サービスの特性として、利用者の生活環境や家族状況への配慮、個人情報への取扱い、訪問時間内で実施可能な評価方法の検討が重要であることが示された。

これらの結果から、訪問系サービスにおける LIFE 活用に向けては、現場の業務負担に配慮しつつ、利用者の状態変化を適切に把握できる指標を選定することが重要であることが示唆された。

本研究の結果は、訪問系サービスに適した評価指標の開発および LIFE 導入の円滑な推進に資する基礎的知見を提供するものである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1. 自由記述回答の抽出語（上位 10 語）

①期待される メリット	出現回数	②運用上の 留意点	出現回数	③デメリット・ 導入障壁	出現回数
利用者	25	必要	15	負担	43
評価	19	増える	8	増える	32
質	17	配慮	7	評価	29
ケア	14	評価	7	業務	23
向上	14	家族	6	時間	20
変化	12	利用者	6	訪問	16
業務	9	業務	5	利用	15
サービス	8	個人情報	5	導入	13
効率	8	使用	5	加算	12
感じる	7	時間	5	情報	11

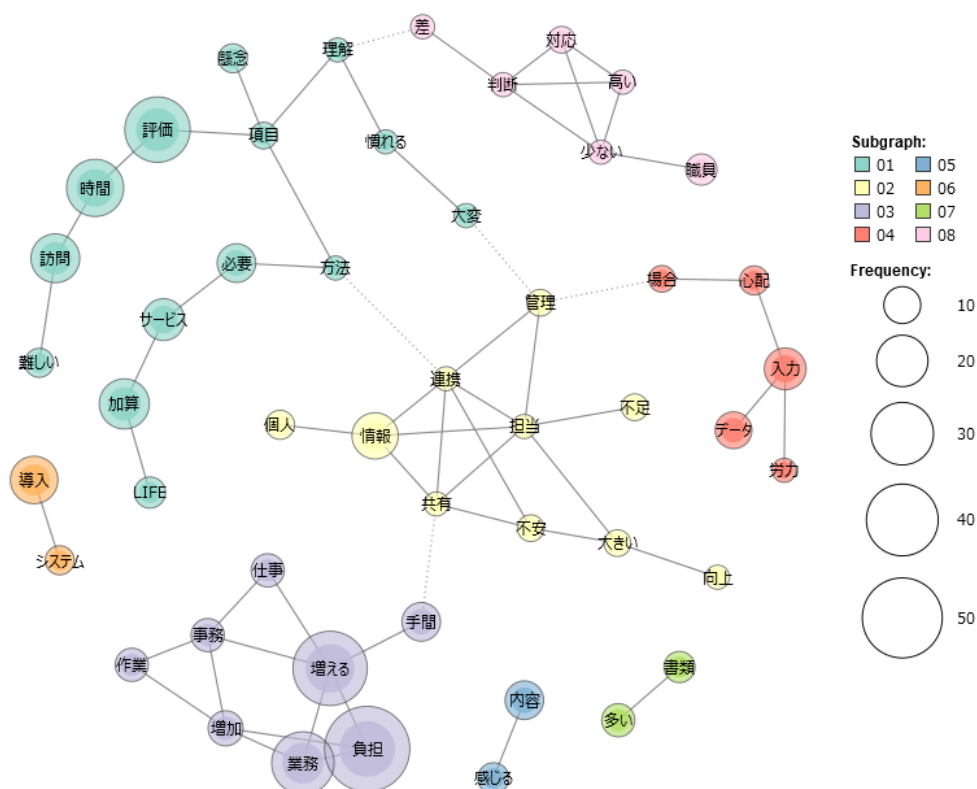


図 5. デメリット・導入障壁に関する共起ネットワーク

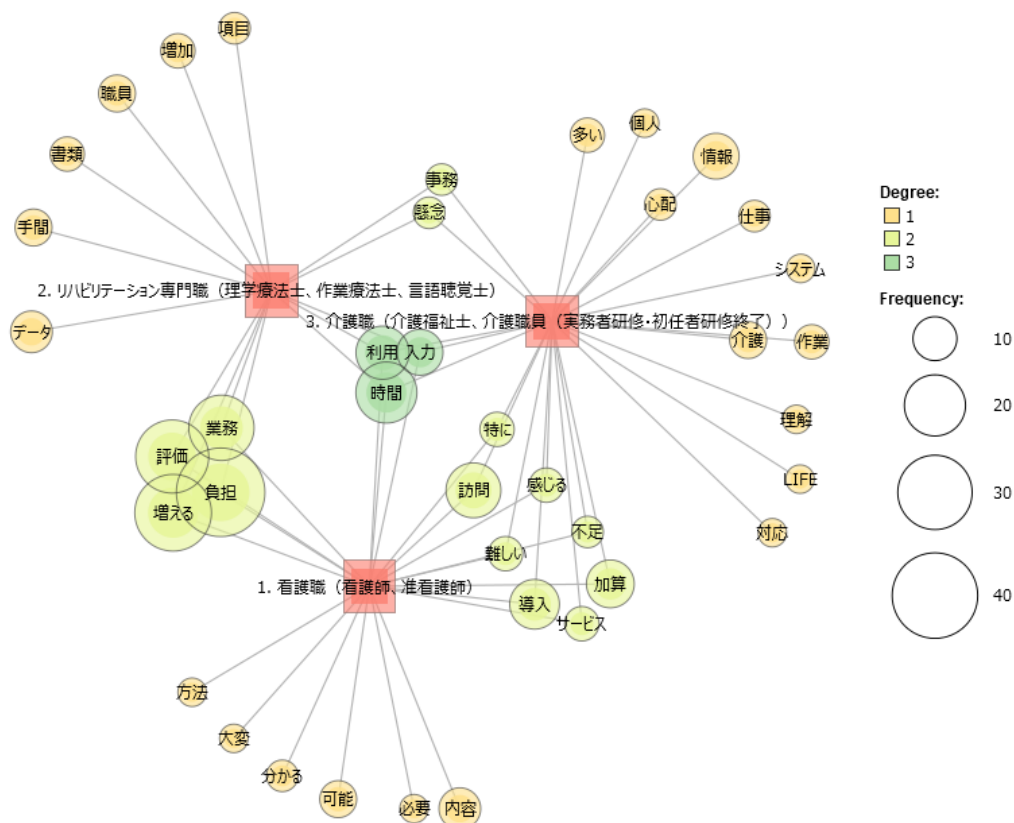


図 6. 職種を外部因子としたデメリット・導入障壁に関する共起ネットワーク