

平成25年11月8日  
第99回市町村セミナー

「地域包括ケアシステムの構築に向けた最近の動向と具体例について」

# 介護・医療関連情報の 「見える化」の推進について

厚生労働省  
老健局 老人保健課

# 本日の内容

1. 介護・医療関連情報の「見える化」の推進について

2. 平成25年度の試行的「見える化」事業について

# 1. 介護・医療関連情報の「見える化」の 推進について

# 経済財政運営と改革の基本方針～脱デフレ・経済再生～ (平成25年6月14日閣議決定)

## 第3章 経済再生と財政健全化の両立

### 3. 主な歳出分野における重点化・効率化の考え方

(1) 持続可能な社会保障の実現に向けて

② 社会保障の主要分野における重点化  
(医療・介護)

・電子レセプトの活用、診断群分類の活用を進める仕組みの構築、  
介護・医療関連情報の「見える化」の推進等を通じた医療・介護サ  
ービスの効率的・効果的な提供を実現する。

# 新たな成長戦略～「日本再興戦略-JAPAN is BACK-」～ (平成25年6月14日閣議決定)

## 第Ⅱ.3つのアクションプラン

### 二.戦略市場創造プラン

#### テーマ1 国民の「健康寿命」の延伸

#### (2) 個別の社会像と実現に向けた取組

- ③ 病気やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会

#### Ⅱ) 解決の方向性と戦略分野(市場・産業)及び当面の主要施策

##### ○医療・介護サービスの高度化

- ・質の高い介護サービス等を安定的に供給するため、社会福祉法人の財務諸表の公表推進により透明性を高めるとともに、法人規模拡大の推進等の経営を高度化するための仕組みの構築や、地域医療介護連携のための医療情報連携ネットワークの普及・展開、介護・医療関連情報の「見える化」を実施する。

# 世界最先端IT国家創造宣言 (平成25年6月14日閣議決定)

## Ⅲ. 目指すべき社会・姿を実現するための取組

### 2. 健康で安心して快適に生活できる、世界一安全で災害に強い社会

#### (1) 適切な地域医療・介護等の提供、健康増進等を通じた健康長寿社会の実現

##### ① 効果的・効率的で高品質な医療・介護サービスの展開

...また、利用者の実態に即した適切な医療・介護や生活支援サービスを提供するため、地域包括ケアに関わる多様な主体が情報共有・連携を行うとともに、適切な介護サービスの提供が利用者の要介護状態の改善につながることを考慮し、これらサービスの客観的な評価とサービス内容の向上に資する取り組みを推進し、効果の検証及び普及・発展させるための具体的な方策を検討し、確立する。

# 健康・医療戦略

## (平成25年6月14日 9大臣申合せ)

### 各論

#### 3 新技術・サービスの基盤整備

##### (4) ICT・デジタル技術

##### 3) 地域社会の変化に応える医療介護情報連携

##### ①医療介護情報連携基盤の構築

イ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、国民・地方自治体にとって有益な情報を利活用しやすいように、介護・医療関連情報の「見える化」を推進。(平成26年度から段階的に実施する。:厚生労働省)

# 科学技術イノベーション総合戦略～新次元日本創造への挑戦～ (平成25年6月7日閣議決定)

## 第2章 科学技術イノベーションが取り組むべき課題

### Ⅱ. 国際社会の先駆けとなる健康長寿社会の実現

#### 3. 重点的取組

#### (7) 健康、医療、介護分野へのITを活用した地域包括ケア等の推進

##### ② 社会実装に向けた主な取組

##### ・介護・医療関連情報の「見える化」の推進



# 社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～ (平成25年8月6日策定)

## 第1部 社会保障制度改革の全体像

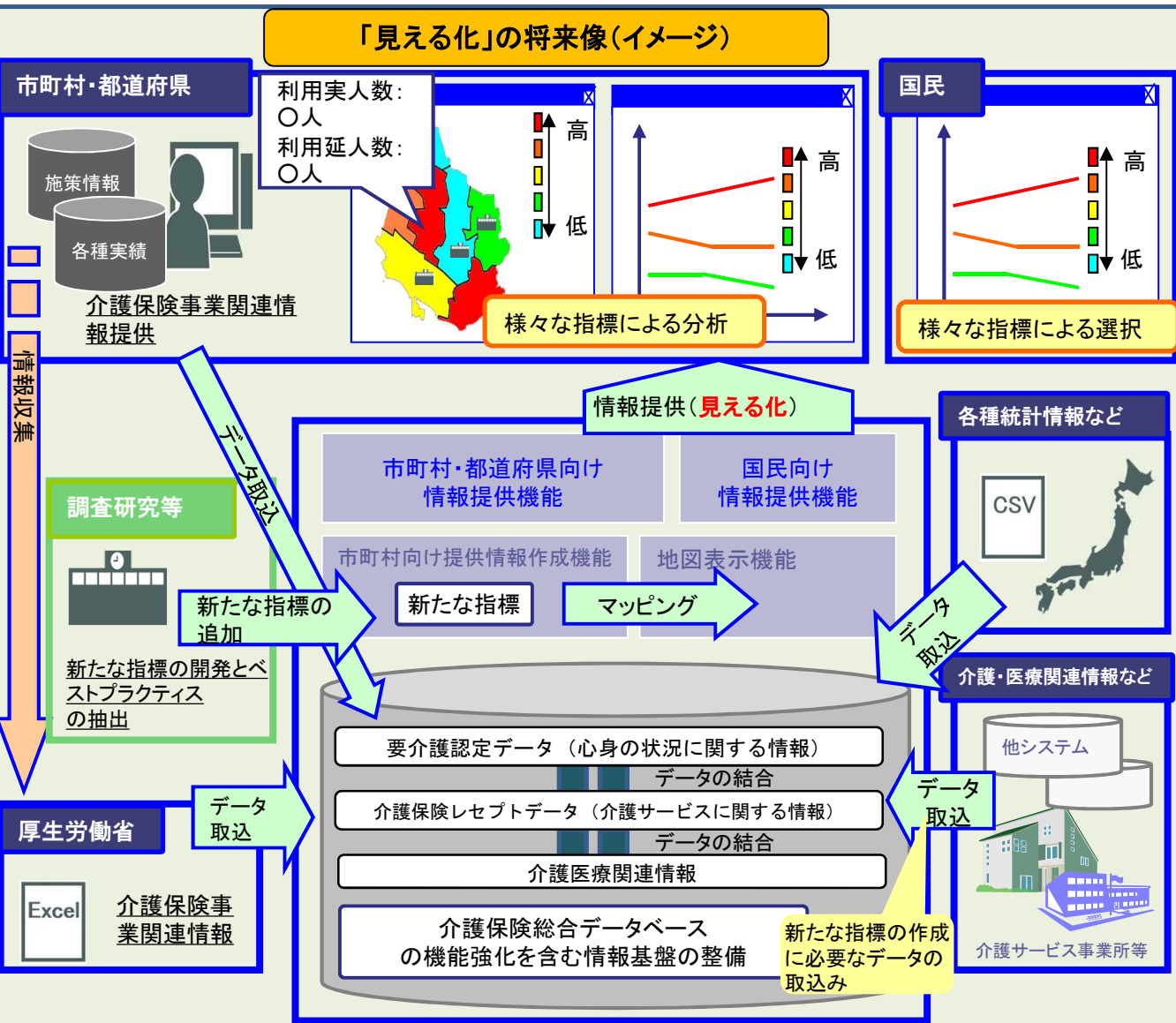
### 3. 社会保障制度改革の方向性

#### (6) 地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て(抄)

...このように地域ごとに高齢化の状況が異なっており、また、地域の有する社会資源も異なることから、各地域において地域の事情を客観的なデータに基づいて分析し、それを踏まえて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築など医療・介護の提供体制の再構築に取り組んでいることが必要となる。

# 介護・医療関連情報の「見える化」の推進

地域包括ケアシステムの構築に向けて、国民・地方自治体にとって有益な情報を利活用しやすいように、介護・医療関連情報の「見える化」を推進



## 現状及び課題

- 地域の特性にあった地域包括ケアシステムを構築するためには、各地方自治体が、それぞれの特徴や課題を客観的に把握する必要がある
- 他方で、地方自治体の職員に十分に認識されていない
- また、介護サービスの質の向上に向けて具体的な評価手法の確立が求められている

## 課題解決策

- 国民・地方自治体に有益な情報を提供(=「見える化」)するために、介護保険総合データベースを活用し、以下のような取組を行う。
  - ①様々な情報を取り込めるように、介護保険総合データベースの機能強化を含む情報基盤の整備を行う
  - ②調査研究等を通じて、新たな指標の開発等、情報発信する内容の質の向上に取り組む
  - ③国民・地方自治体にとって、安心して、利用しやすい、情報提供手法を構築する

## 将来像及び効果

- 地方自治体が、それぞれの地域の特性にあった、地域包括ケアシステムを構築する
- 国民が、介護サービスの質の評価に基づいて、適切な介護サービスを選択できるように情報基盤を構築する

## ①大阪府大東市 ～住民主体の介護予防～

- 住民が主体となって取り組む介護予防事業を市内全域で展開している。虚弱高齢者が元気高齢者の支えで元気を取り戻し、小学校の下校時の見守り隊に参加するなど社会活動が広がっている。
- 介護予防活動を通して、見守りや助け合い等地域の互助の力が育っている。

## 基本情報（平成25年4月1日現在）

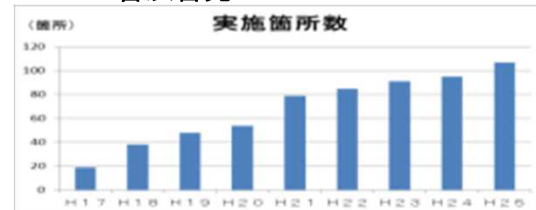
※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	3	カ所
総人口		123,573	人
65歳以上高齢者人口		26,697	人
		21.6	%
75歳以上高齢者人口		10,516	人
		8.5	%
第5期1号保険料		4,980	円



## 介護予防の取組の変遷

- 平成16年度に地域ケア会議で町ぐるみの介護予防の必要性を提言
- 平成17年度に虚弱者も参加できる「大東元気でまっせ体操」を開発し、一次・二次予防対象者の枠組みにとらわれず、自治会、町内会単位で住民主体での活動の場の普及に取り組む
- 老人会のイベント等で介護予防について普及啓発
- 住民主体の活動の場の育成及び世話役を養成
- 体操教室後に民生委員、校区福祉委員、世話役が集合。地域の虚弱高齢者情報を共有し、具体的な対策を検討する

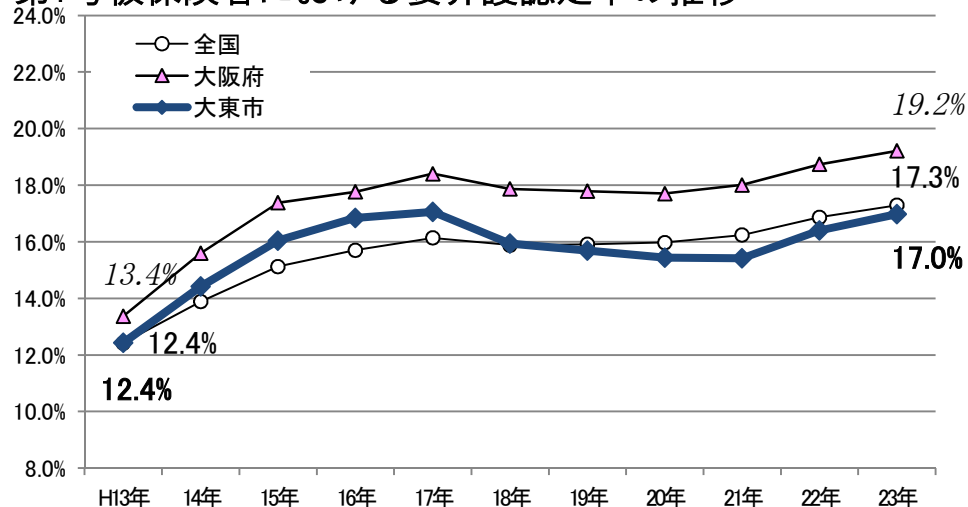


65才以上高齢者のうち毎月参加している者の割合 9.3 %

65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合 2.7 %

※要支援1～要介護5の高齢者163人が含まれる。

## 第1号被保険者における要介護認定率の推移



## 専門職の関与の仕方

- 介護予防の啓発は保健師とリハ職のペアで行う
- 体操教室の立ち上げの際には体操指導と体操ビデオの提供及び世話役の育成を保健師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士が行った
- 身体障害や関節痛により体操を同じようにできない方に対しては、市のリハ職が訪問し、痛みがでない運動法を指導した
- 認知症や高次脳機能障害、精神障害などで集団活動に不具合が生じた時には地域包括支援センター職員が出向いて、認知症の方への対応方法等を世話役に指導した
- 世話役から活動の脱落者について地域包括支援センター職員に連絡が入った場合には、職員はその原因を明確にした上で個別に対応する（例：認知症の方への対応、不仲の場合には教室の変更）

## ②岡山県総社市 ～徒歩圏内に住民運営の体操の集い～

元気な高齢者と要支援・要介護認定を受けている高齢者が一緒に行う住民運営の体操の集いが、公民館や個人宅で、毎週1回開催されており、平成25年現在、市内全域に110会場が誕生し、徒歩圏内で参加できるようになっている。

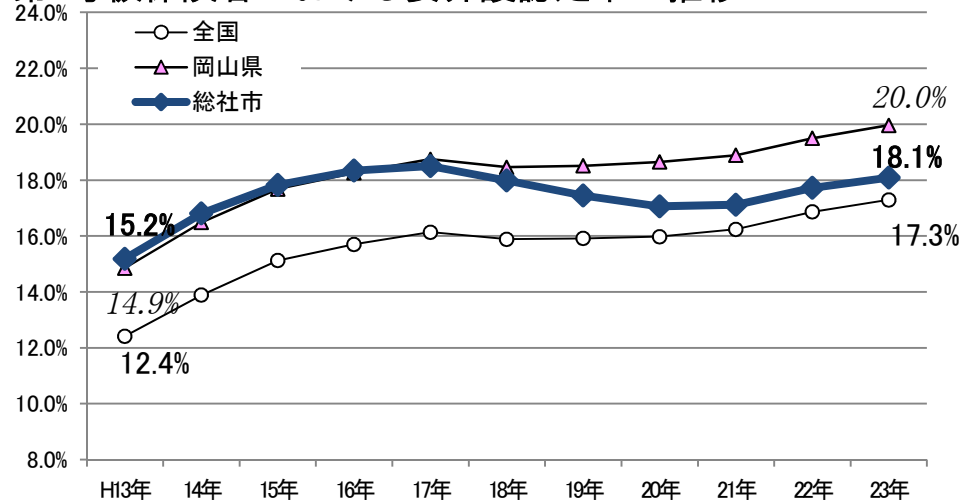
### 基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	6	カ所
総人口		66,861	人
65歳以上高齢者人口		16,017	人
		24.0	%
75歳以上高齢者人口		8,226	人
		12.3	%
第5期1号保険料		4,700	円



### 第1号被保険者における要介護認定率の推移



### 介護予防の取組の変遷

- 〈平成12年〉要介護認定の非該当者の受け皿として、「健康づくりの集い」を介護予防教室として実施。（作業療法士・理学療法士・保健師主導、月1回、17会場）
- 〈平成17年〉小学校区単位で小地域ケア会議を開始。住民・社協・ケアマネ・保険者等の意見交換の場として定着。
- 〈平成20年〉地域包括支援センター（当時直営）が、小地域ケア会議に働きかけ、各地区で週1回の体操の集いが始まる。
- 〈平成24年〉ケーブルテレビ等の各種媒体で市民に広報した結果、100会場まで増える。

H24年度参加実人数	高齢者人口に占める割合
1,535人	9.6%



※要支援1～要介護4の高齢者88人が含まれる。

個人宅での体操の集い

### 専門職の関与の仕方

- 地域包括支援センターの3職種が事務局（H24.4より委託）、行政の保健師・理学療法士は一委員として、市内21地区で1～2ヶ月に1回開催される小地域ケア会議に参加し、一緒に地域の課題を話し合う。
- 体操の集いの立ち上げ時には、行政もしくは地域包括支援センターの専門職が体操を具体的に指導。
- 集いの全ての会場で年1回体力測定を実施。随時、利用者の変調について住民から情報が入るので、専門職がアセスメントと助言指導を行う。

### ③愛知県武豊町 ～住民の参加・社会活動の場としてのサロン～

町・大学・社会福祉協議会が一体となり住民ボランティアに対して支援し(サロン立ち上げ支援、ボランティア育成、運営支援)、徒歩15分圏内(500m圏内)にサロンを設置。その結果、住民が主体的に参加し社会活動をする場として機能している。

#### 基本情報 (平成25年4月1日現在)

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	1	カ所
総人口		41,927	人
65歳以上高齢者人口		8,711	人
		20.8	%
75歳以上高齢者人口		3519	人
		8.4	%
第5期1号保険料		4,780	円



#### 介護予防の取組の変遷

- (平成17年) 町・社会福祉協議会(社協)・大学が協働し、高齢者の参加促進・社会活動活性化を進める目的で「憩いのサロン」の事業計画を開始(H20年からの町の総合計画に、政策評価の成果指標としてサロン拠点数が盛り込まれる)
- (平成18年) ボランティア候補者・町・大学とでワークショップや視察を繰り返し行い、各サロンの運営主体となるボランティア組織を形成しつつ、サロンの方向性・運営方法・サロンで実施する内容を固める
- (平成19年) 3会場から始め、500m圏(徒歩15分で通える圏内)にサロンを設置することを目標に順次増設

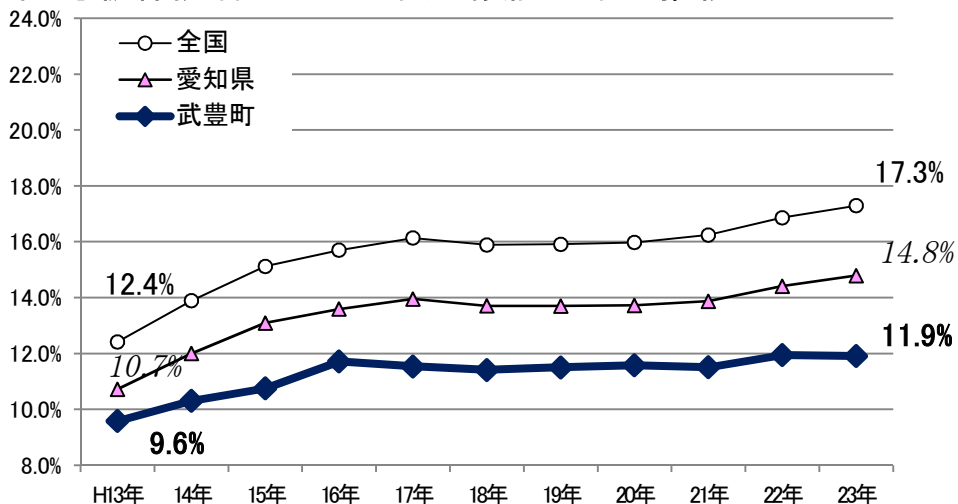
65才以上高齢者に占める参加者の割合

9.8 %

65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合

1.0 %

#### 第1号被保険者における要介護認定率の推移



#### 専門職の関与の仕方

- 地域包括支援センターは、サロン立ち上げから1年間、ボランティア運営組織が自立して金銭管理・サロン運営が出来る様に支援  
1年経過後は2~3ヶ月に1回の巡回と、各サロン会場の運営者連絡会を開催(隔月)しサポート
- 町の福祉課は、広報と新規会場の立ち上げ支援、健康課(保健師)は各サロンに順次出向き、健康講話・健康相談を実施
- 共同研究協定を結んでいる大学は町と協力して、事業効果検証や体力測定、認知症検査を実施
- 社協は、ボランティア研修や、ボランティアが加入する保険管理、求められた時にボランティアの派遣調整などを実施

# ④茨城県利根町 ～シルバーリハビリ体操指導士の体操普及活動～

茨城県立健康プラザの主催する講習会を終了した60歳以上の世代の住民ボランティア「シルバーリハビリ体操指導士」が、公民館等で高齢者のための体操教室を立ち上げ、自主活動として運営。町内13箇所で月2～4回、延13,390人が参加しており、地域に定着している。

## 基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所
	委託	0	カ所
総人口		17,592	人
65歳以上高齢者人口		5,272	人
		30.0	%
75歳以上高齢者人口		2,009	人
		11.4	%
第5期1号保険料		4,070	円



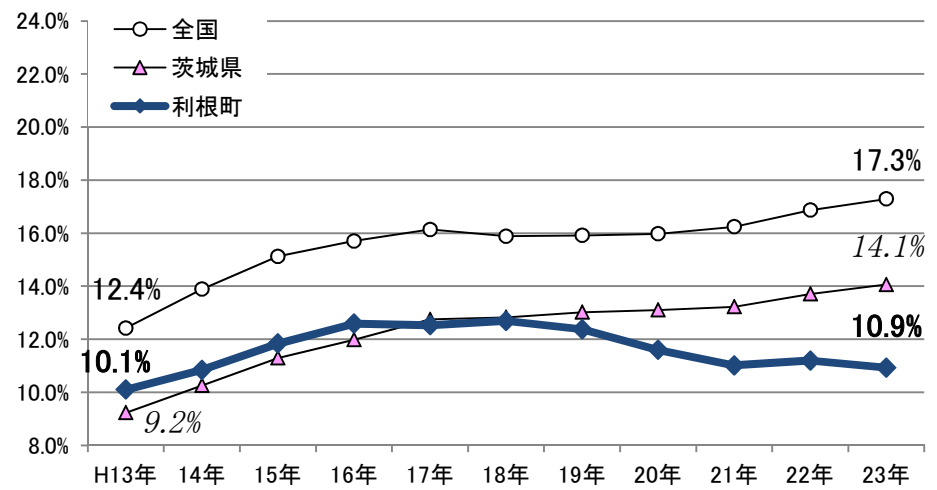
## 介護予防の取組の変遷

- 平成16年 利根町社会福祉協議会による定年男性のためのボランティア講座と県立健康プラザのシルバーリハビリ体操が結びつき、高齢者のための体操指導者の養成を開始。
- 平成17年 養成された「シルバーリハビリ体操指導士（以下、指導士）」が国保診療所の一室で外来受診者も交えて、地域の高齢者に体操を指導するようになった。
- 平成18年 二次予防事業のサポート役として指導士が参加
- 指導士の活動は、高齢世代が高齢世代を支え合う互助の活動として、町内に定着している。



H24年度参加実人数	高齢者人口に占める割合
544人	10.3%

## 第1号被保険者における要介護認定率の推移



## 専門職の関与の仕方

- 保健師  
指導士の体操教室を、町内に広報。必要な人に体操の参加を勧める。
- 地域包括支援センターの主任ケアマネ・社会福祉士  
体操に來れなくなった人に訪問、状況把握
- 国保診療所の医師  
診療所の外来受診者に体操への参加を勧め、指導士の活動を後押し

# ⑤山梨県北杜市 ～地域ケア会議を通じた総合事業の展開～

○ 地域ケア会議で関係者の合意形成を図りながら、地区組織、NPO法人、介護サービス事業者を含めた民間事業者との連携・協働により、介護保険外サービスを創設し、介護予防・日常生活支援総合事業を展開。住民の自助・互助の促進につながっている。

## 基本情報（平成25年4月1日現在）

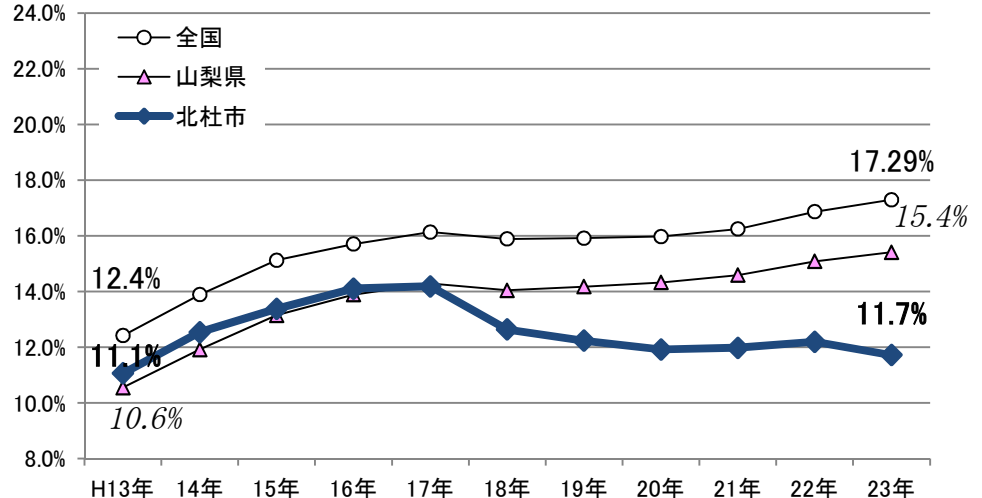
※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所	長野県 北杜市
	委託	0	カ所	
総人口		48,823	人	山梨県 静岡県
65歳以上高齢者人口		15,120	人	
		31.0	%	
75歳以上高齢者人口		8,135	人	
		16.7	%	
第5期1号保険料		3,833	円	

## 介護予防の取組の変遷

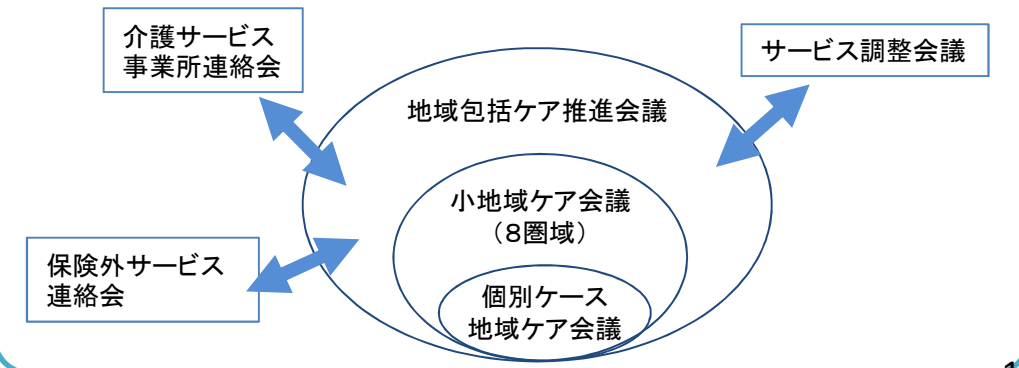
- 平成17年 介護予防事業の中核機関として地域包括支援センターを位置づけ、設置準備。
- 高齢者の健康増進・介護予防・重度化予防の各段階において、必要な対策を講じることができるよう、関係機関（庁内関係課、社会福祉協議会、介護サービス事業所、医療機関等）と検討を重ねる。
- 介護予防に関する各種事業の評価を重視し、PDCAを回しながら事業を進める。
- 「自助・互助・共助・公助」の考え方を普及するため、講演会や地区組織等への働きかけを行い、住民参加型の地域づくりをめざした。

## 第1号被保険者における要介護認定率の推移



## 専門職の関与の仕方

○地域ケア会議をはじめとした各種会議体を重層的に構成し、保健師や地域包括支援センターが、関係機関の連携強化を図る。  
（地域包括支援センターは、必要に応じて関係者と同行訪問）



# ⑥長崎県佐々町 ～介護予防ボランティアを主軸にした地域づくり～

○中高年齢層を対象として介護予防ボランティアを養成し、ボランティア活動が無理なく継続できるように、連絡会を組織してバックアップしている。介護予防・日常生活支援総合事業においても、介護予防ボランティアが、生活支援や通所の場で、担い手として活躍している。

## 基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所
	委託	0	カ所
総人口		13,786	人
65歳以上高齢者人口		3,034	人
		22.0	%
75歳以上高齢者人口		1,626	人
		11.8	%
第5期1号保険料		5,590	円



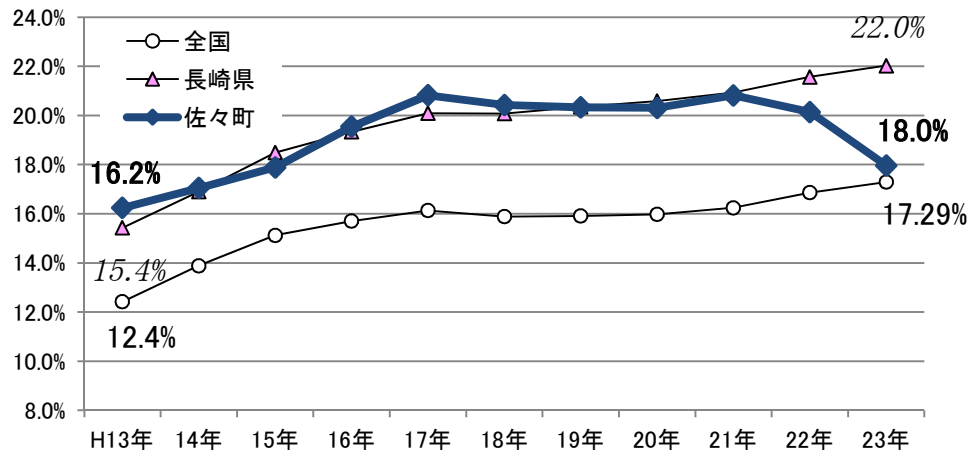
## 介護予防の取組の変遷

- 平成18年 地域包括支援センターが始動し、介護予防の普及啓発を行うものの、住民の主体的取組につながらず、2年が経過。町内唯一の地域サロンは、職員の関与無しには成り立たない状況だった。
- 平成20年 普及啓発のあり方を見直し、自主活動の育成に主眼を置いた「介護予防ボランティア養成講座」をスタート。修了者がそれぞれの地区で「地域型介護予防推進活動」に取り組むようになり、初年度に、8地区で集いの場が立ち上がる。
- 以後、毎年、新たなボランティアを養成し、現在、団塊世代を対象に「地域デビュー講座」として継続中。修了者による集いの場は、現在14地区で開催されている。（最終目標は、全町内会30地区）

65才以上高齢者のうち毎月参加している者の割合	11.6 %
-------------------------	--------

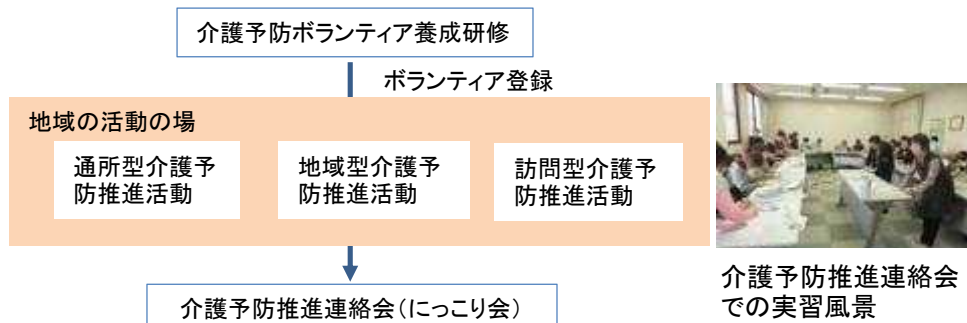
65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合	6.6 %
-------------------------------	-------

## 第1号被保険者における要介護認定率の推移



## 専門職の関与の仕方

- 「介護予防ボランティア養成講座」の企画と実施
- 月1回の定例会で、研修終了者の活動をバックアップ（にっこり会）
- 住民、関係団体と協議の機会を設け、課題やめざすべき方向などを共有





# 社会参加と介護予防効果の関係について

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつ病のリスクが低い傾向がみられる。

## 調査方法

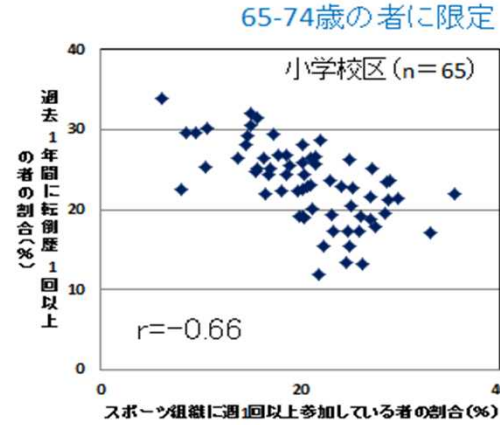
2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(一部の自治体は訪問調査)を実施。  
112,123人から回答。  
(回収率66.3%)

【研究デザインと分析方法】  
研究デザイン: 横断研究  
分析方法: 地域相関分析

JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト

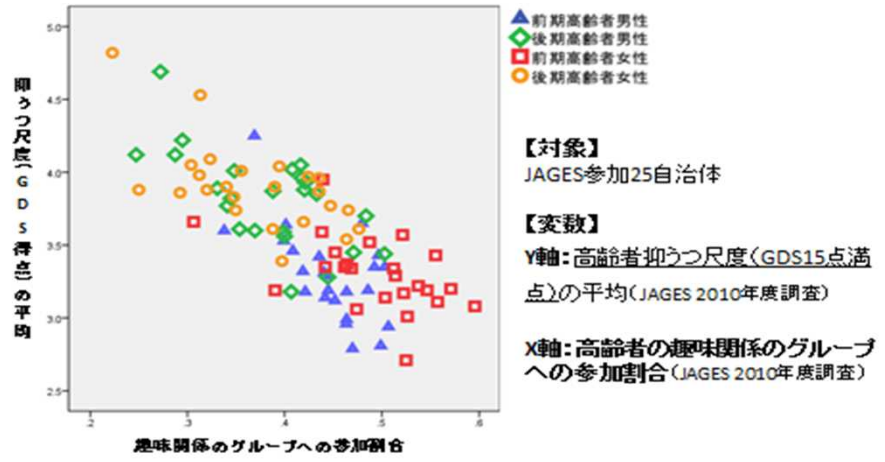


スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。

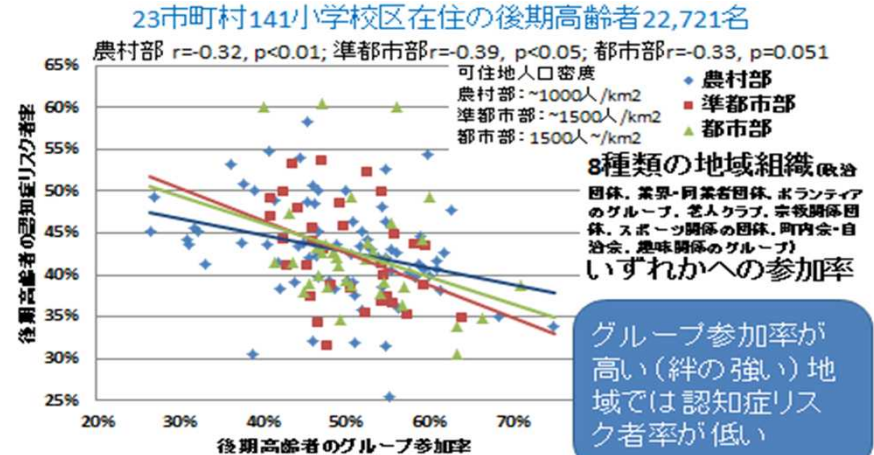


6保険者(9自治体)の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した29072人(回収率62.4%)  
転倒率: 11.8%～33.9%  
スポーツ組織参加率が高い小学校区では転倒者の割合が少ない

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。



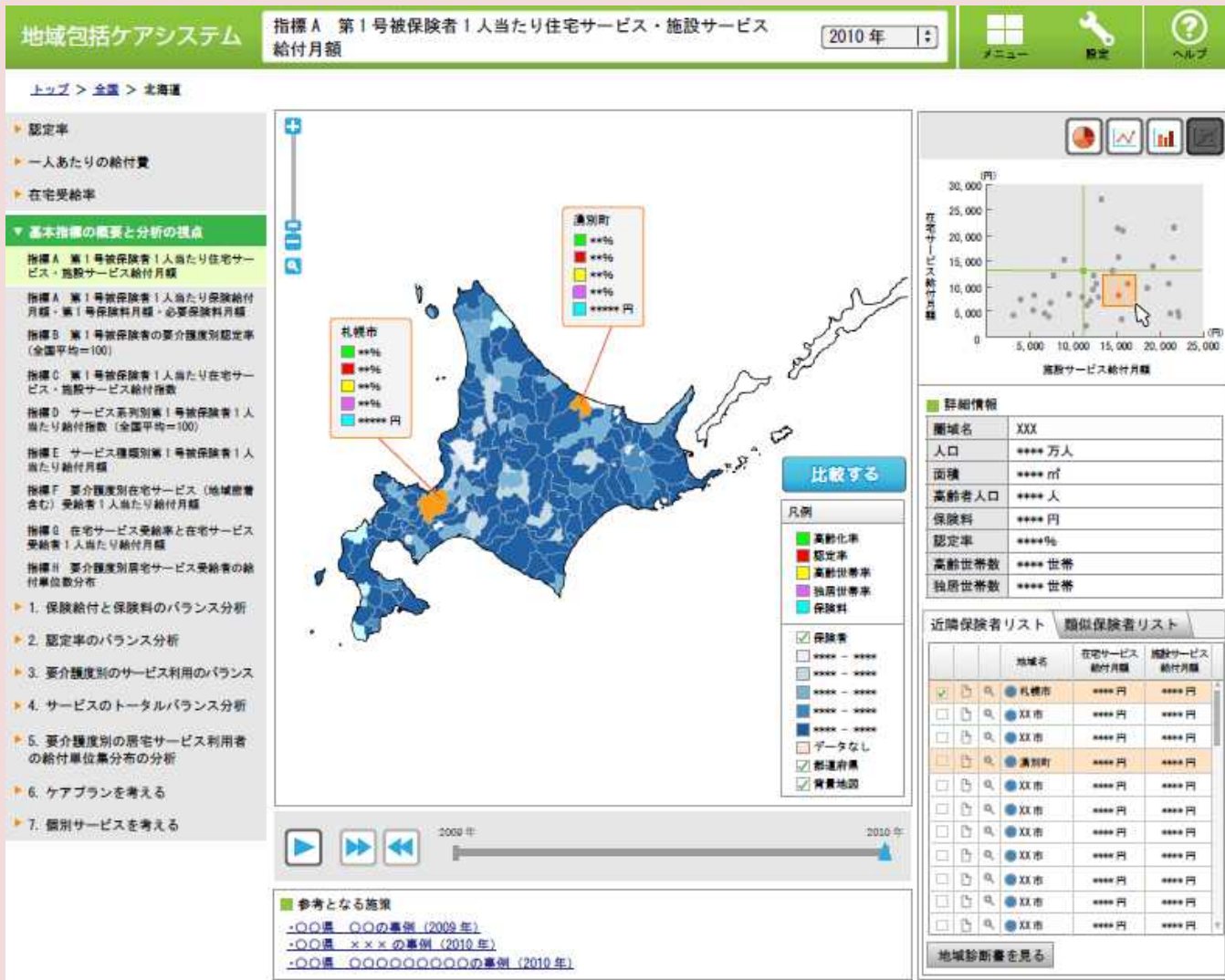
ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



図表については、厚生労働科学研究班(研究代表者: 近藤克則氏)からの提供

## 2. 平成25年度の試行的「見える化」事業について

# 平成25年度の試行的「見える化」事業について（イメージ①）

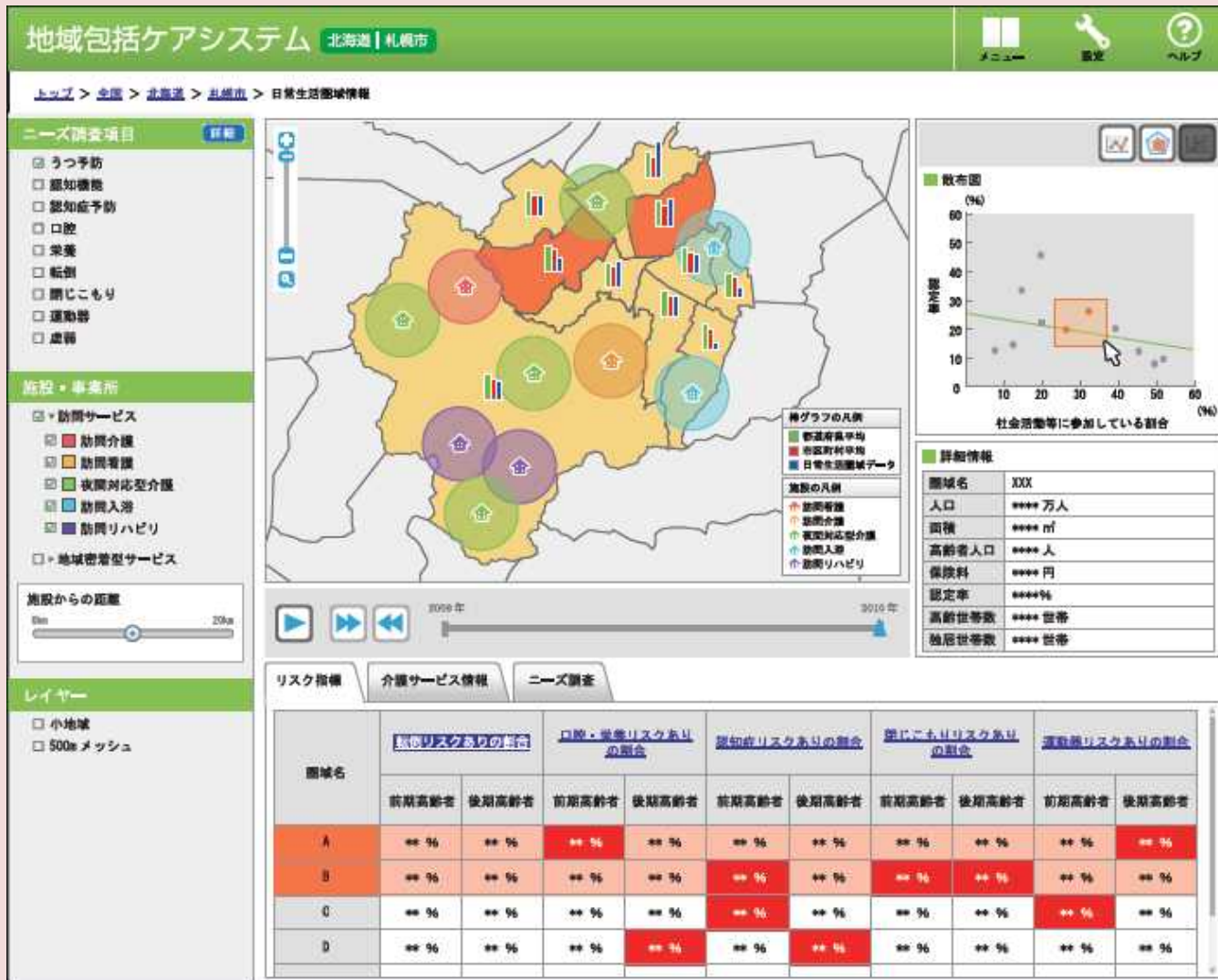


○地理情報システムを活用して介護保険事業の現状等を「見える化」することで、全国及び自治体間の比較を容易にし、自治体における現状分析を支援する。

○介護保険総合データベースの情報を基に、介護保険政策評価支援システム等で提供している各種指標を統合し、「見える化」して提供する。

○介護保険総合データベース以外に、国勢調査等の公的統計調査の情報を活用して提供することで、介護保険給付以外の自治体特性を考慮した現状分析を支援する。

# 平成25年度の試行的「見える化」事業について（イメージ②）

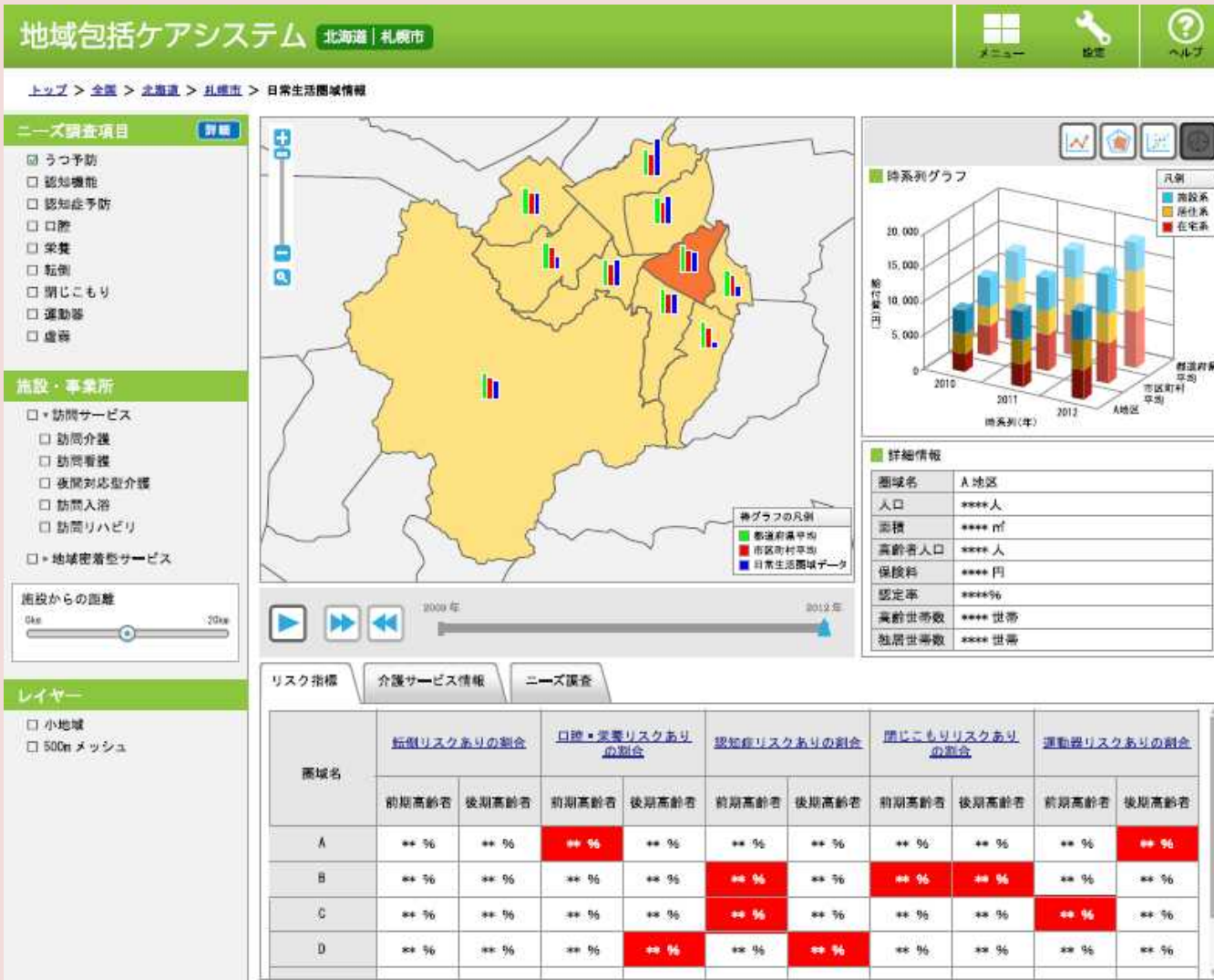


○日常生活圏域ニーズ調査の結果を提供いただく自治体については、介護保険総合データベース及び各種公的統計情報を活用し、「見える化」を行う。

○これにより、自治体内の圏域間比較だけでなく、全国等と圏域間比較を可能とし、より詳細な分析を可能とする。

○介護保険総合データベース及び各種公的統計情報を活用することで、日常生活圏域内の高齢者のリスク特性とサービス基盤との関係性等、従来困難であった分析を容易に可能とする。

# 平成25年度の試行的「見える化」事業について（イメージ③）



○月次で更新される介護保険総合データベースの情報を利用した集計については、時系列の変化も「見える化」することで、自治体が実施する分析に「過去のトレンド」の視点を加えることが容易になる。

○時系列変化の「見える化」は都道府県、市区町村単位だけでなく、日常生活圏域単位での集計も行う予定であり、従来困難であった日常生活圏域単位での時系列を考慮した給付分析も容易に可能とする。

# 平成25年度の試行的「見える化」事業の留意点について

- 平成25年度に構築するシステムは、今後、要件定義及び設計を進める予定であり、提示している画面イメージは大幅に変更される可能性がある。
- 平成25年度は、試行的な実施となるため、ハードウェア及びネットワークは本格的な稼働を想定しておらず、アクセス集中による速度の低下やシステム停止等がありえる。
- 地理情報システム上に表示される施設・事業所情報は、試行的に作成する情報であり、位置情報等が十分に正確でない場合がありえる。
- WEBブラウザ(インターネットエクスプローラー等)のバージョン等の自治体における環境によっては、全ての機能を利用できない可能性がありえる。
- 日常生活圏域別の分析を実施するために、日常生活圏域ニーズ調査の結果情報を提供いただくほかに自治体には以下の情報を別途、システム上から登録していただく必要がある。
  - －日常生活圏域ニーズ調査の調査設計情報(標本抽出方法、抽出率、標本数、回収率等)
  - －日常生活圏域の境界情報

# 平成25年度の試行的「見える化」事業のスケジュール（案）

- ✓ 平成25年度「見える化」事業は、試行用のプロトタイプシステムを開発・運用し、年度内を目途に試行的に保険者向けの情報提供を開始する。

## 平成25年度 試行的「見える化」事業スケジュール(案)

		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
マイルストーン			▲都道府県 担当国会議				▲ 圏域情報 登録	▲ 情報送信 開始		▲見える化 試行システム 稼働(予定)
試行的「見える化」事業	分析手法・ 見える化方法 検討	→								
	試行用 プロトタイプ システム開発				→					
	情報提供開始									→
介護保険 総合データ ベース	日常生活圏域 ニーズ調査 情報送信							→		

# 参考



平成25年7月29日

第6期介護保険事業（支援）計画  
の策定準備等に係る担当者等会議

# 介護・医療関連情報の 「見える化」の推進について

厚生労働省  
老健局 老人保健課

# 日常生活圏域ニーズ調査の報告を求める法的根拠とその内容について

## 日常生活圏域ニーズ調査の報告を求める法的根拠

介護保険法第197条第1項

「厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、保険給付の効果に関する評価のためその他必要があると認めるときは、その事業の実施の状況に関する報告を求めることができる。」

※要介護認定データ、介護保険レセプトデータと同様の取り扱いとなる

## 報告を求める日常生活圏域ニーズ調査の主な内容について

### ○基本情報

保険者番号、SEQ、被保険者番号（暗号化）、調査日、地区コード、地区名称、生年月日、性別、年齢、郵便番号、要介護区分、所得段階、地区2コード

### ○第6期日常生活圏域ニーズ調査票の項目

問1:生活状況、問2:運動閉じこもり、問3:転倒、問4:口腔・栄養、問5:物忘れ、問6:日常生活、問7:社会参加、問8:健康

### ○生活支援ソフトにおける各種評価指標に関する項目

基本チェックリスト、転倒リスク、認知機能判定、老研指標、ADLの5種類

注1:報告を求める内容の詳細は、参考資料3の「日常生活圏域ニーズ調査 介護保険総合データベース送信ファイル インタフェース仕様書(案)」のとおり

注2:赤字は必須内容であり、報告されない場合は、「見える化」に対応できない場合がある

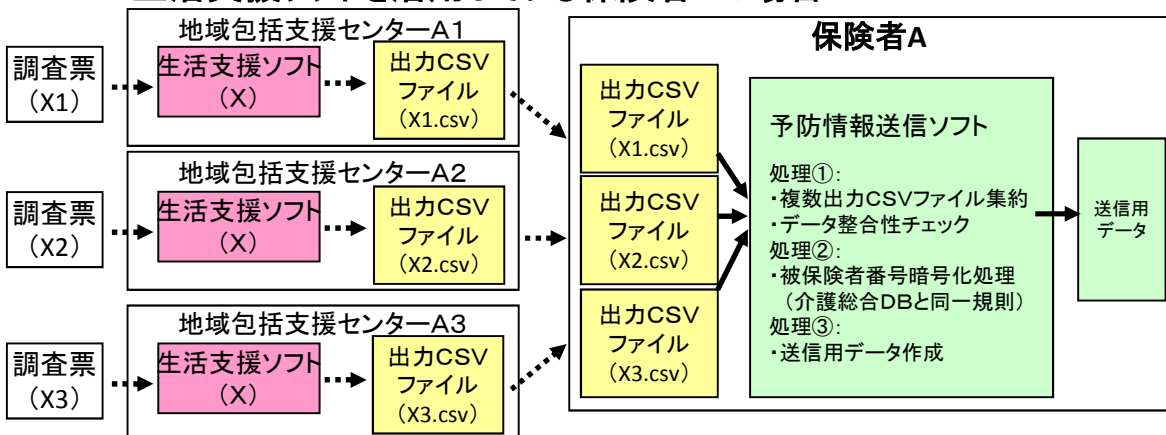
# 日常生活圏域ニーズ調査データの収集の流れ（イメージ）

ステップ1

ステップ2

ステップ3

## 生活支援ソフトを活用している保険者Aの場合



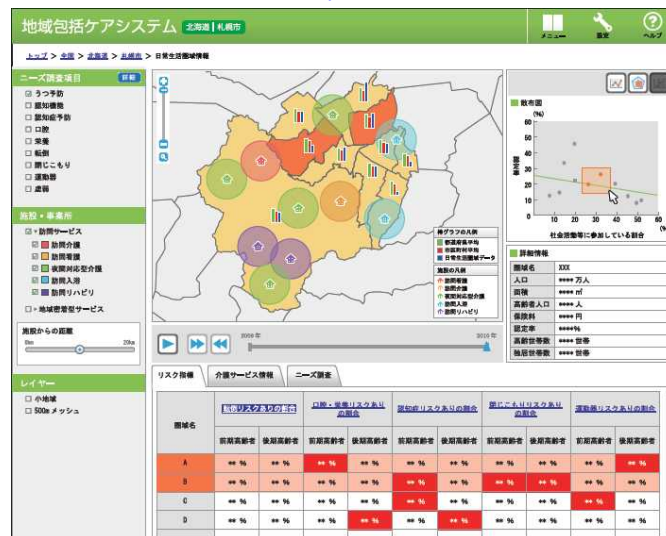
国の運営する「介護保険総合データベース」

要介護認定データ（心身の状況に関する情報）  
データの結合  
介護保険レセプトデータ（介護サービスに関する情報）

日常生活圏域ニーズ調査データ

情報提供（見える化）

インターネット  
セキュアなネットワーク

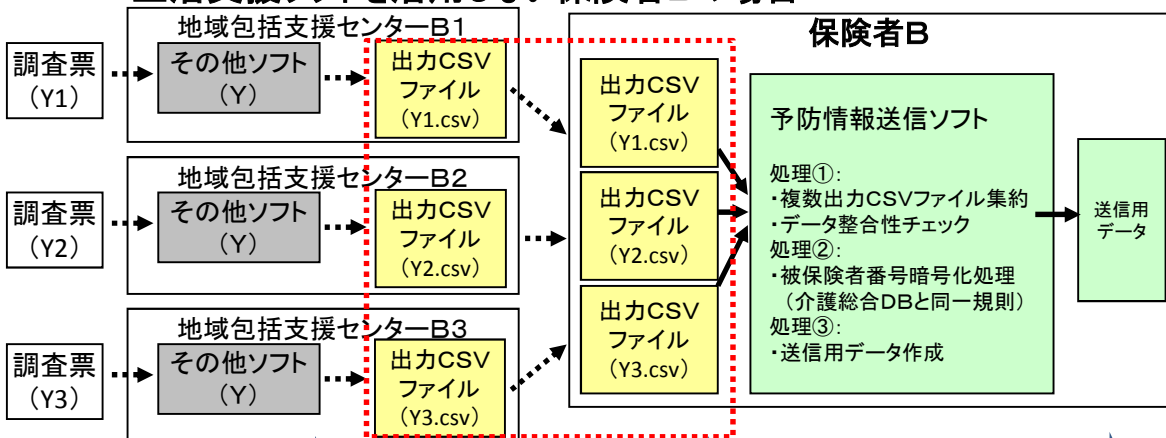


ステップ1

ステップ2

ステップ3

## 生活支援ソフトを活用しない保険者Bの場合



### 【留意点】

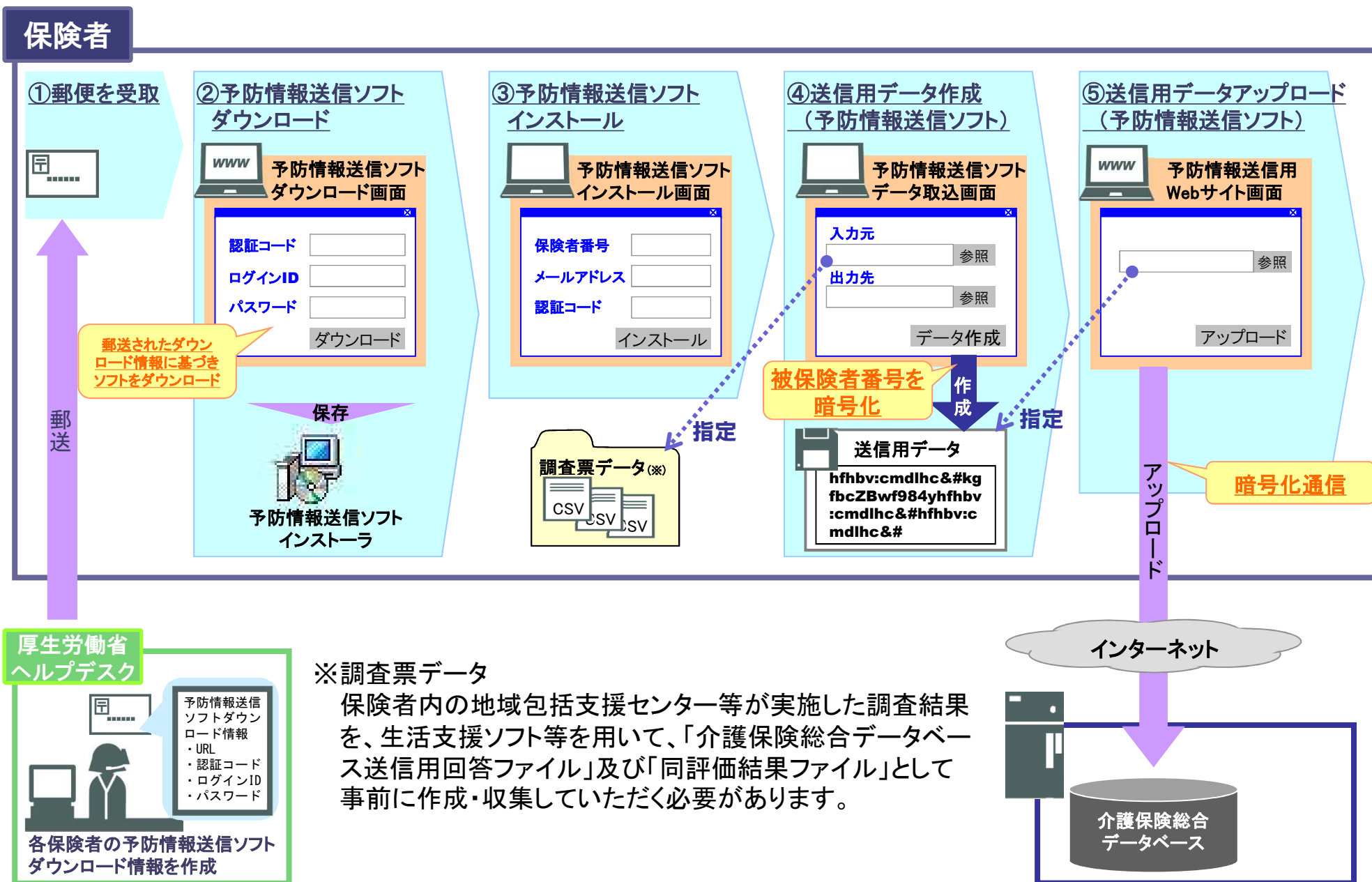
生活支援ソフトを活用しない保険者であっても、平成25年度試行的「見える化」事業への参加を希望する場合は、国が提示するインタフェース仕様書に沿ってCSVファイルを作成し送信する必要があります。

ステップ1  
保険者が、日常生活圏域ニーズ調査の参考様式を踏まえて調査を実施。

ステップ2  
保険者が、日常生活圏域ニーズ調査の電子データを集める。

ステップ3  
保険者が、「予防情報送信ソフト」を用いて、集めたデータを国へ送信する。

# 「予防情報送信ソフト」の利用手順について（イメージ）



# 平成25年度の試行的「見える化」事業に参加する場合の 日常生活圏域の調査方法の留意点

## 【調査対象高齢者の範囲について】

○保険者内の在宅の高齢者の現状を把握するためには、要支援・要介護者を含めた在宅で生活する高齢者全体を対象として調査を実施することが望ましい。

## 【標本設計・抽出方法について】

○調査に際しては、可能な限り悉皆調査とすることが望ましい。

○標本調査を実施する場合には、以下のような調査設計情報を提供していただく見込みである。

○標本数が一定数に満たない属性の集計結果については、秘匿の観点から表示しない見込みであることから、標本数の設定に際しては、設定した各層において50以上の回収を得るように努めること。

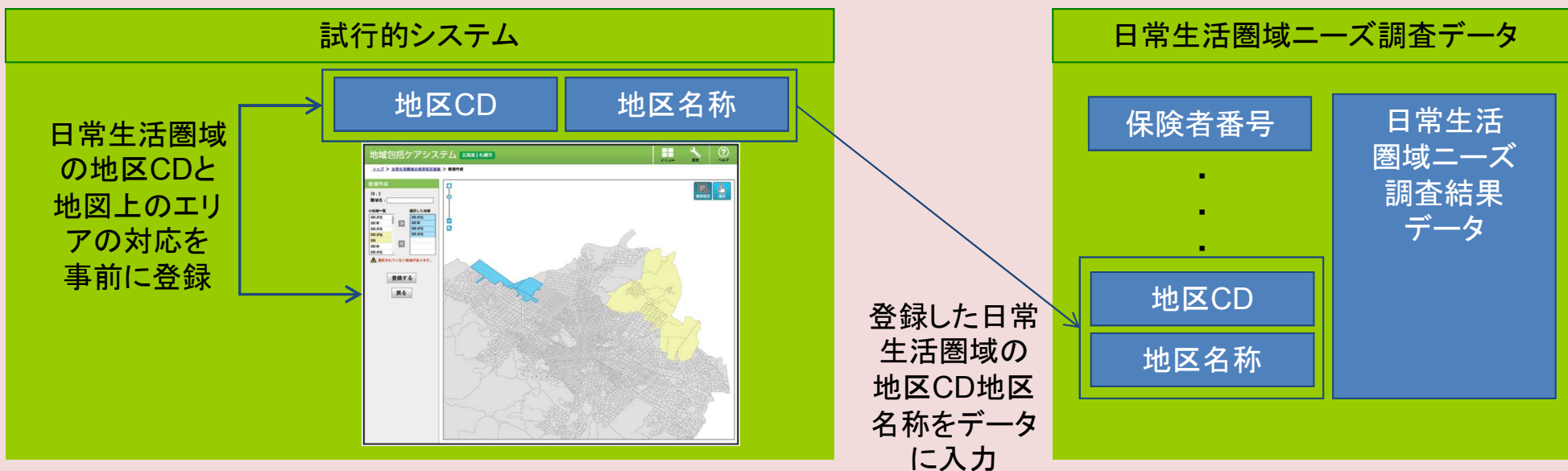
		提供内容(案)	
対象とした母集団		一般～1次予防対象者、2次予防対象者、要支援者、要介護者	
調査の方法		悉皆調査、標本調査の区分	
回収の状況		回収率	
標本調査の場合のみ	標本抽出の方法	単純無作為抽出法、層化無作為抽出法 <sup>*1</sup> の区分	
	標本数	抽出を行った高齢者の人数	
	層化無作為抽出法の場合のみ	設定した層の情報	日常生活圏域、年齢階級、性別等の区分
		層別の標本数	設定した層の区分毎の標本数(例:男性100人、女性200人等)
	層別の回収率	設定した層の区分毎の回収率	

\*1:層化無作為抽出法とは、一定の抽出率ではなく、高齢者といくつかの区分(層;例えば年齢毎)によって異なる抽出率で調査を行う場合です。

# 平成25年度の試行的「見える化」事業に参加する場合の 日常生活圏域の調査方法の留意点

## 【日常生活圏域境界情報の登録について】

○試行的システムにおいて日常生活圏域別の集計・分析を行うためには、試行的システムにおいて日常生活圏域の境界情報を登録し、登録情報に従って、日常生活圏域ニーズ調査データの「地区CD」「地区名称」に入力を行った上でデータの送信を行う必要がある。



## 【調査結果の提出時期について】

○試行的システムは、平成26年2月頃までに開発を行う予定である。平成25年度事業に参加する場合は、データの登録は1月頃から順次実施することから、参加をする自治体については、平成26年1月末までに調査結果のデータを提供すること。

○試行的システムの要件定義及び設計時進行に伴って、今後詳細化される要件については、順次情報提供を行う。