

# **地域包括ケア「見える化」システム(プロトタイプ) 利用マニュアル**

平成 26 年 2 月 28 日初版

平成 26 年 4 月 1 日版

**厚生労働省 老健局 老人保健課**



## 目 次

1. 介護・医療関連情報の「見える化」の推進の目的 .....	1
2. 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の概要 .....	2
(1)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の全体像.....	2
(2)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が扱う情報の範囲 .....	3
(3)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が提供する情報の概要 .....	4
1)目的別に整理して提供する指標 .....	4
2)特性別に整理して提供する指標 .....	5
(4)今後のスケジュールについて .....	6
(5)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の機能概要 .....	7
1)都道府県・保険者間比較による現状分析 .....	7
2)日常生活圏域間比較による現状分析 .....	8
3)都道府県・保険者による取組事例の参照 .....	8
3. アカウント情報の管理等について .....	10
(1)アカウント情報の管理等 .....	10
(2)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が提供する情報の利活用の範囲 について .....	10
4. 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の操作手順 .....	11
(1)アカウント情報について .....	11
(2)ログイン .....	12
1)本システムの URL .....	12
2)本システムへのログイン .....	12
(3)メニュー .....	13
(4)日常生活圏域設定管理機能 .....	15
1)日常生活圏域境界情報の新規作成 .....	15
2)圏域 ID 及び圏域名の登録 .....	16
3)圏域に含まれる小地域の選択 .....	17
4)日常生活圏域境界の修正 .....	20
(5)地域包括ケア「見える化」機能 .....	21
1)画面構成 .....	21
2)表示単位の選択 .....	22
3)指標の選択 .....	24
4)地図の操作 .....	27
5)グラフの操作 .....	29
6)リストの操作 .....	37
7)参考となる施策の閲覧 .....	38

8) 日常生活圏域ニーズ調査結果の確認 .....	39
(6) 基本指標登録機能 .....	40
(7) 日常生活圏域ニーズ調査設計登録機能 .....	41
1) 調査設計情報の新規作成 .....	41
2) 調査設計情報の登録 .....	41
(8) 施策情報一覧 .....	44
(9) 認知症自立度Ⅱ以上の在宅サービス利用者のサービス利用実績等ダウンロード（介護保険事業計画ワークシート用） .....	44
5. 日常生活圏域ニーズ調査結果の日常生活圏域間比較を行う場合に必要な準備 .....	45
(1) 日常生活圏域ニーズ調査実施に際しての留意点 .....	45
(2) 日常生活圏域ニーズ調査結果情報の作成 .....	45
(3) 予防情報送信ソフトによる日常生活圏域ニーズ調査結果情報の送信 .....	45
(4) 指標算出に必要な情報の入力 .....	46
6. 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）を活用した現状分析 .....	47
(1) 都道府県・保険者間比較による現状分析 .....	47
1) 第1号被保険者一人当たり給付月額に着目した現状認識 .....	47
2) 要支援・要介護認定率に着目した現状分析 .....	50
3) サービスの利用に着目した現状分析 .....	52
4) 分析結果の評価について .....	59
(2) 日常生活圏域間比較による現状分析 .....	60
1) 日常生活圏域間比較の画面・機能を利用する場合に必要な準備 .....	60
2) 日常生活圏域間比較による現状分析の例 .....	60
7. 稼働環境及び運用要件に関する留意事項 .....	62
(1) 稼働環境 .....	62
(2) 運用要件 .....	62
(参考) 試行的「見える化」事業に参加する場合の日常生活圏域ニーズ調査実施に際しての留意点 .....	63
(1) 調査設計に関する共通事項 .....	63
1) 調査の対象とする母集団の設定 .....	63
2) 悉皆調査・標本調査の区別 .....	63
3) 標本調査の方法 .....	63
4) 回収率 .....	64
(2) 保険者間比較のために必要な母集団の推計について .....	64

## 【参考資料】

参考資料1 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が提供する指標一覧



## 1. 介護・医療関連情報の「見える化」の推進の目的

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現を目指す必要があります。今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要になります。地域の特性は、高齢化の進展状況をとっても、人口が横ばいで 75 歳以上人口が急増する大都市部もあれば、75 歳以上人口の増加は穏やかで人口は減少する市町村部もあります。地域包括ケアシステムは、地域の実情を把握している保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

地域包括ケアシステムの構築を目指すにあたっては、都道府県・保険者が長期的な視点を持って、取り組む必要があります。第 5 期の介護保険事業計画から、認知症施策、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスといった地域包括ケアシステムの実現に必要な要素を記載する取組が始まっています。第 6 期以降の介護保険事業計画は、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、いわば「地域包括ケア計画」として位置づけ、第 5 期計画で取組を開始した地域包括ケアシステム構築のための取組を承継発展させるとともに、在宅医療・介護連携の推進等に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格化していく必要があります。都道府県・保険者が着実に計画を実行するためには、現状分析に基づいて実行状況を随時検証し、必要な施策を検討する必要があります。

これまで、現状分析を支援するためのツールとしては介護政策評価支援システムがあります。この機能を統合した上で、保険者・都道府県に対して全国比較等の結果を「見える化」し、直感的に分析可能とすること、分析で把握される同様の課題を抱える保険者等において取り組まれている施策等についての情報提供をすることにより、従来以上に保険者の介護保険事業運営を総合的に支援することが可能になります。

このようなことから、各地方自治体が行う、それぞれの地域の特性にあった地域包括ケアシステム構築に向けて、有益な情報を国民も含めて広く共有（＝「見える化」）することによって総合的な支援を推進します。

平成 25 年度においては、地域包括ケア「見える化」システムのプロトタイプ（以下、「本システム」という。）を構築し、平成 26 年 2 月 28 日より運用を開始し、随時内容を充実してまいります。

## 2. 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の概要

### (1) 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の全体像

本システムの全体像は以下のようになっています。



## (2)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が扱う情報の範囲

本システムには、あらかじめ以下の情報が登録されています。これらの情報は今後定期的に更新を行っていく予定です。

データ名称	データ概要・出典	登録期間等
介護保険総合DB	・認定ソフト2009SP3を使用して保険者から国に送信された要支援・要介護認定データ	平成24年5月 ～平成25年6月送信分
	・介護サービス施設・事業所から都道府県国保連合会に伝送された介護給付費請求情報データ	平成24年5月 ～平成25年6月審査分
日常生活圏域ニーズ調査結果	・予防情報送信ソフトを使用して保険者から国に送信された日常生活圏域ニーズ調査のデータ	平成26年1月 ～平成26年6月送信分 (予定)
介護保険事業状況報告	・厚生労働省が実施する公的統計調査のデータ ・詳細は厚生労働省ホームページ <sup>1</sup> を参照	平成18年5月月報 ～平成25年9月月報
国勢調査	・総務省が実施する公的統計調査のデータ <sup>2</sup> ・「地図で見る統計（統計GIS）」において公表される町丁・字等別集計を利用 <sup>3</sup>	平成12年（平成12年10月）～平成22年国勢調査（平成22年10月）
日本の地域別将来推計人口	・国立社会保障・人口問題研究所が実施した平成22年10月～平成52年10月までの市区町村別将来推計人口のデータ <sup>4</sup>	平成22年10月 ～平成52年10月
施策事例情報等	・厚生労働省ホームページで公開されている地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例 <sup>5</sup>	

<sup>1</sup> 介護保険事業状況報告（月報）の詳細は厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0329-1.html>）を参照

<sup>2</sup> 国勢調査の詳細は総務省統計局ホームページ（<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/index.htm>）を参照

<sup>3</sup> 「地図で見る統計（統計GIS）」の詳細はe-Statホームページ（<http://e-stat.go.jp/SG2/eStatFlex/help/help.html?hid=72>）を参照

<sup>4</sup> 「日本の地域別将来推計人口」の詳細は国立社会保障・人口問題研究所ホームページ（<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/t-page.asp>）を参照

<sup>5</sup> 詳細は厚生労働省ホームページ（[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)）を参照

### (3)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が提供する情報の概要

本システムでは、介護保険事業の現状分析に資する情報について都道府県、保険者及び日常生活圏域単位に情報提供を行います（提供される具体的な情報は参考資料 1 を参照）。

なお、本システムで提供される情報の集計に含まれる高齢者数が 10 人に満たない情報については、個人情報秘匿に配慮して提供を行いません（公的統計等で公表されている情報については、そのまま提供します）。

#### 1)目的別に整理して提供する指標

介護保険政策評価支援システムで提供されている指標を提供しています。指標は、次の 7 つの目的に整理したうえで提供しています。介護保険政策評価支援システムの詳細については、「介護政策評価支援システムの解説（Ver1.02 2013/03/15）」を参照してください。

#### ①保険給付と保険料のバランス分析

給付水準（第 1 号被保険者 1 人当たり給付月額）と第 1 号保険料の分析を行います。

#### ②認定率のバランス分析

要介護度別の認定率、軽度（要支援 1～要介護 2）と重度（要介護 3～5）の認定率を分析します。高齢人口のうち、前期高齢者数・後期高齢者数の割合で認定率を補正し、公平な分析ができるようにしています。

#### ③要介護度別のサービス利用のバランス分析

居宅・地域密着型・施設サービスそれぞれについての要介護別のバランスを分析します。居宅重視・中重度認定者重視の利用が達成されているか、などを点検します。

#### ④サービスのトータルバランス分析

在宅と施設、福祉と医療のバランス、各サービスの整備状況のバランスを分析します。過剰なサービス、不足しているサービスを点検し、今後のサービス整備の方向を考えます。

#### ⑤要介護度別の居宅サービス利用者の給付単位数分布の分析

居宅サービス受給者 1 人 1 人のサービス利用額の分布を分析します。ケアプラン作成にあたって、適切なアセスメントが行われ、適切なケアプランが提供されているかを点検するとともに、要介護者とその家族の利用意識を検証します。

なお、本システムでは介護政策評価支援システムで提供されている指標のうち、指標 5-1 及び指標 5-2 については提供を行っていません。

#### ⑥ケアプランを考える

居宅サービス受給者のケアプランについて、要介護度別に、いくつの種類のサービスが組み込まれているか、どのようなサービスが組み込まれているか等を分析します。

## ⑦個別サービスを考える

ケアプランに組み込まれる訪問介護等のサービスについて、要介護度別に、どのくらい利用されているか等を分析します。

## 2)特性別に整理して提供する指標

指標は、次の5つの特性に整理したうえで提供しています。各特性で提供される具体的な指標の詳細については、参考資料1を参照してください。

### ①都道府県・保険者の属性

総人口、世帯数、高齢化率等の都道府県・保険者における基本属性となる指標を提供しています。

### ②保険給付と保険料のバランス

第1号被保険者1人当たり保険給付月額、第1号被保険者の基準保険料月額を提供しています。

### ③要介護認定

要介護者数及び要介護認定率等、要介護認定に関連する指標を提供しています。

### ④サービスの利用状況

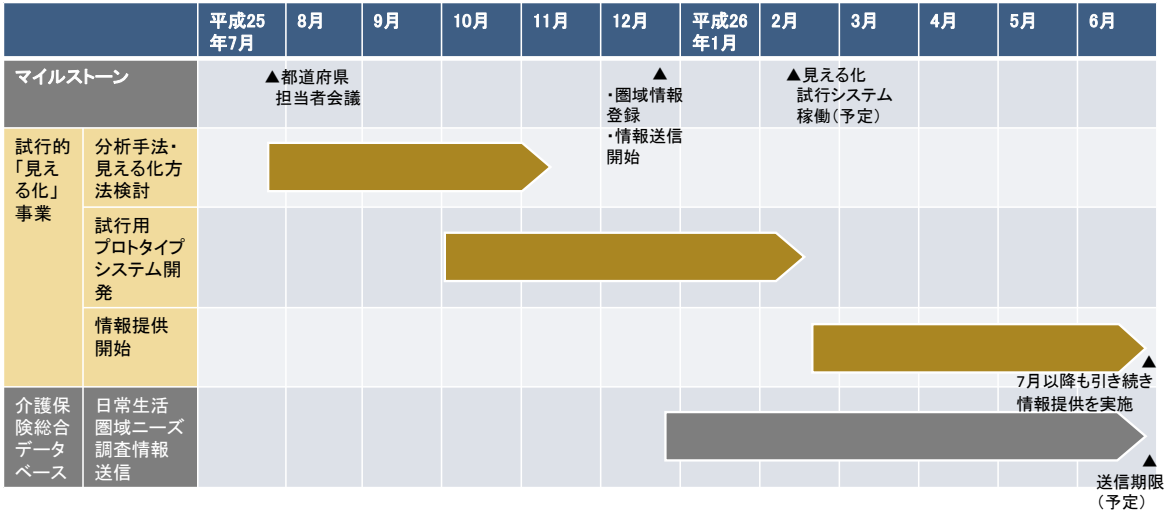
サービス種類別第1号被保険者1人当たり給付月額、受給率等のサービスの利用状況に関連する指標を提供しています。

### ⑤保険者内の高齢者の状況

日常生活圏域ニーズ調査の結果から算出されるリスク高齢者の割合、社会参加の状況等  
の高齢者の状況に関連する指標を提供しています。

(4)今後のスケジュールについて

本システムは平成 26 年度についても引き続き運用を行う予定です。また、日常生活圏域  
ニーズ調査結果情報を送信いただく保険者については、平成 26 年 6 月頃までを目途に送信  
をお願いします。

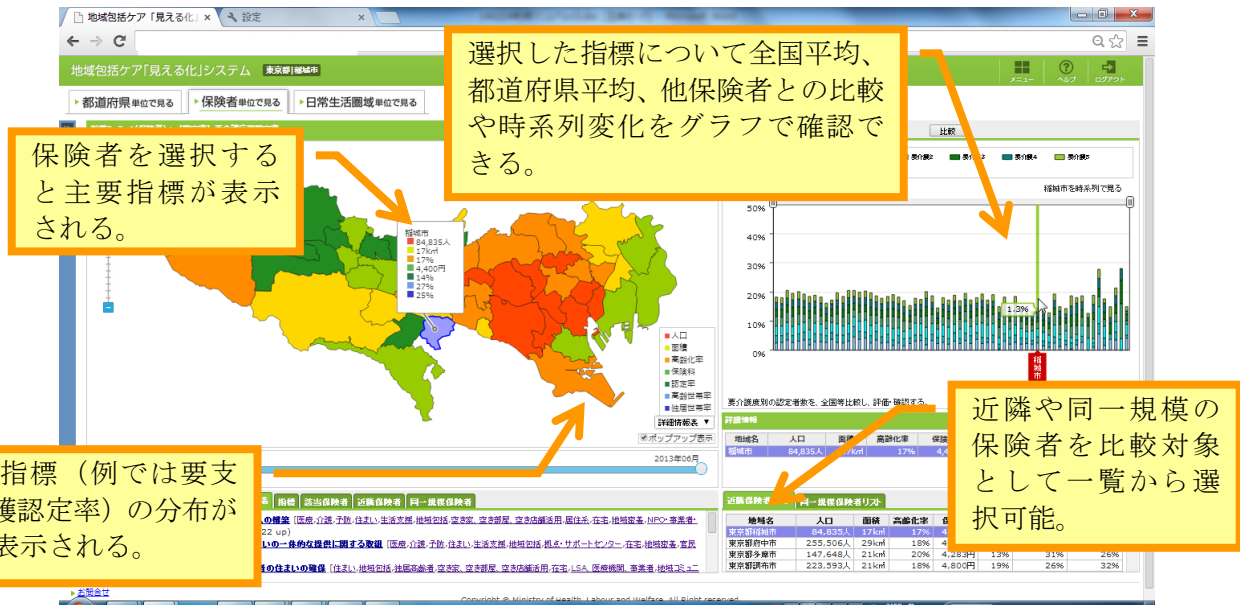


## (5)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の機能概要

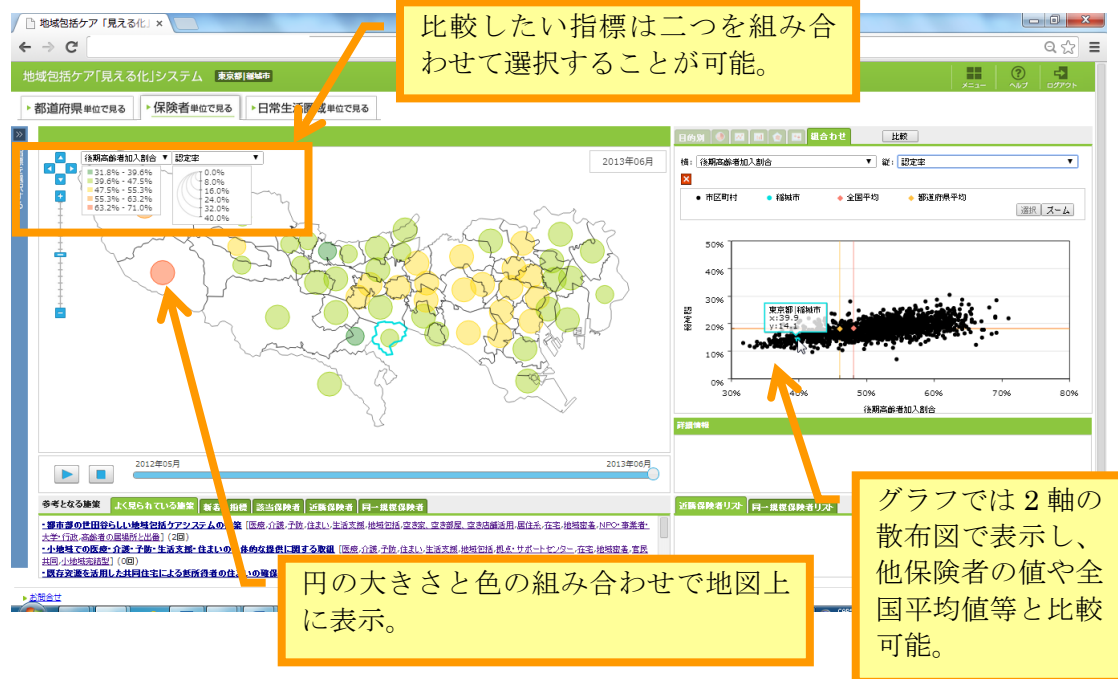
### 1)都道府県・保険者間比較による現状分析

本システムで提供する情報は地図及びグラフによって「見える化」し、都道府県間・保険者間の比較を直感的に分析できるように提供されます。

図表：一つの指標について保険者間比較を行う場合



図表：二つの指標の組み合わせで保険者間比較を行う場合

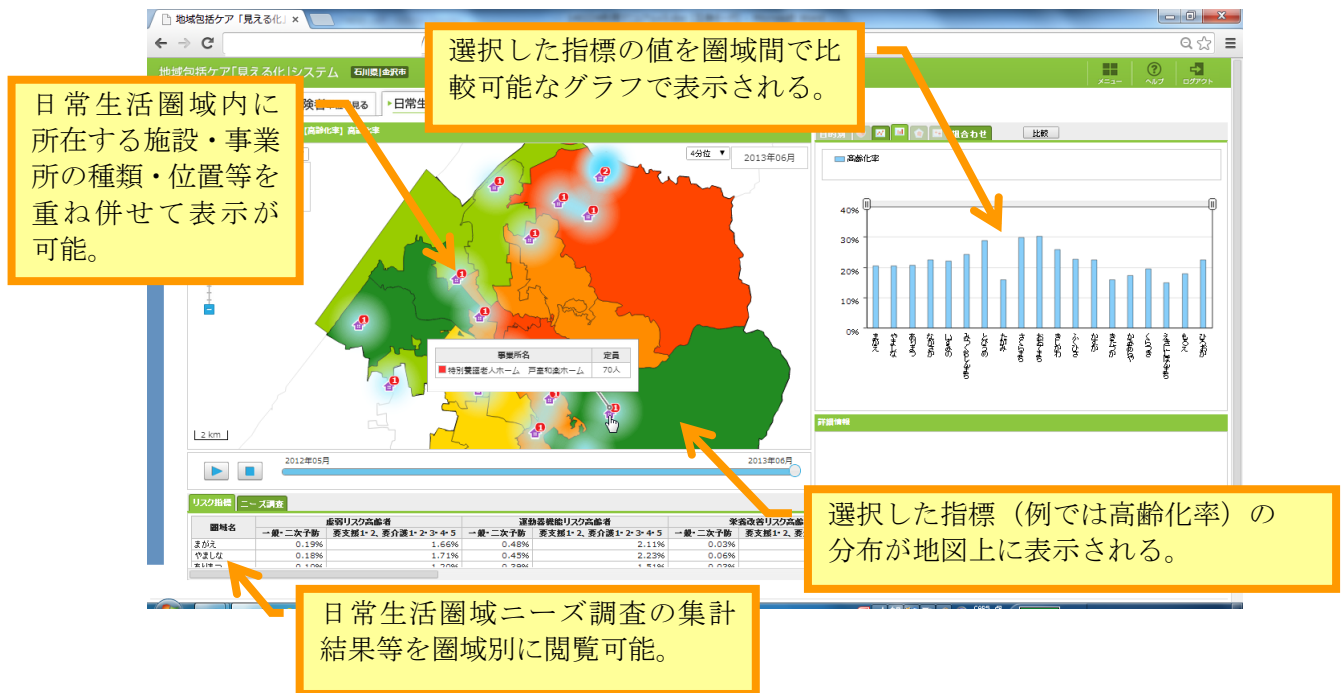




## 2)日常生活圏域間比較による現状分析

本システムで提供する情報は地図及びグラフによって「見える化」し、日常生活圏域間の比較を直感的に分析できるように提供されます。また、日常生活圏域内に所在する事業所の位置等を重ね併せて分析することも可能です。

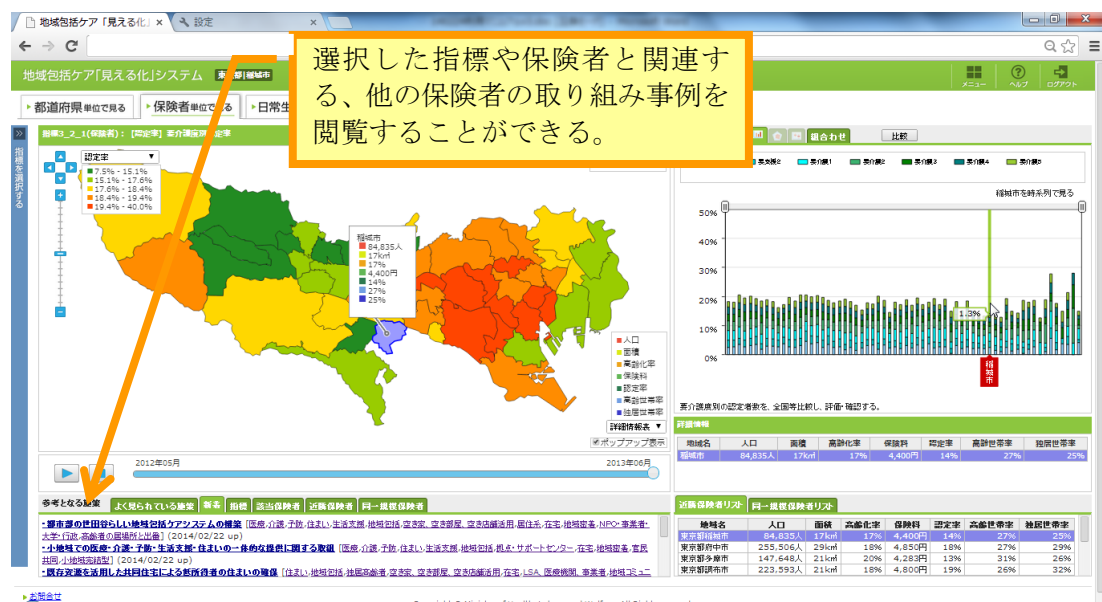
図表：日常生活圏域間の比較を行う場合



## 3)都道府県・保険者による取組事例の参照

表示している指標や比較対象として選択した保険者に関連する地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み事例等を閲覧することができます。

図表：都道府県・保険者による取組事例を閲覧する場合





図表：都道府県・保険者による取組事例を検索する場合



### 3. アカウント情報の管理等について

#### (1)アカウント情報の管理等

本システムのアカウント情報は保険者毎に、提供される情報の閲覧と日常生活圏域境界等の設定権限を持つ管理者アカウントと提供される情報の閲覧権限のみを持つ一般アカウントの 2 つが発行されます。一般アカウントは、地域包括ケアシステムの構築に向けて本システムの情報を有効に活用していただける関係者に共有をしてください。共有することが想定される関係者は以下のような例が考えられます。ただし、本システムは試行的に運用されるものであり、大量のアクセス数には耐えられるようになっていないため、都道府県・保険者職員以外へのアカウント情報の共有は限定された関係者に留めてください。

- 都道府県・保険者内の介護保険担当以外の部局（医療・高齢者福祉・住宅関連の部局等）
- 地域包括支援センター
- 保健所
- 介護保険事業（支援）計画策定委員・・・等

本システムは試行的運用であるため、アカウント数を限定しています。そのため、共有された一般アカウントから大量のアクセスが確認された場合には当該アカウントを廃止し、アカウント情報を再発行させていただく場合があります。



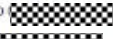
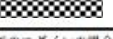
#### (2)地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）が提供する情報の利活用の範囲について

本システムで提供を行う情報は、地域包括ケアシステムの構築に向けて本システムの情報を有効に活用していただける関係者に共有していただくことを想定しています。具体的には、都道府県・保険者における介護保険情報提供のホームページや業界紙・学術誌への寄稿等によって本システムによる分析結果を公開することで、保険者における介護保険事業計画策定、施策検討に役立てること、住民への説明資料に本システムの画面や情報を引用するなどによって共有する方法などが考えられます。そのため、不特定多数の方が本システムで提供する情報を閲覧する可能性に配慮し、本システムで提供される情報の集計に含まれる高齢者数が 10 人に満たない情報については、個人情報の秘匿に配慮して提供を行いません（公的統計等で公表されている情報については、そのまま提供します）。

## 4. 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の操作手順

### (1) アカウント情報について

日常生活圏域境界の登録は、本システムにログインをして実施します。ログインに必要なとなるアカウント情報は厚生労働省から保険者に以下の様式で郵送配布されています。

取 扱 注 意		管理番号：0001
<b>平成 25 年度試行的「見える化」事業 システムアカウント情報</b>		
1. 保険者等情報		
所在地道府県	北海道	
保険者番号（6ケタ）	011007	
保険者名・都道府県名	札幌市	
2. Webサイト利用情報（管理用）		
ログインID		
パスワード		
※保険者ご担当様が、データ登録等の機能を使用する場合、このIDでログインください。		
3. Webサイト利用情報（閲覧用）		
ログインID		
パスワード		
※閲覧用IDでのログインの場合、一部機能（データのアップロード等）が制限されます。		
4. お問い合わせ先		
『「見える化」事業ヘルプデスク』（株式会社三菱総合研究所人間・生活研究本部内）へ。メールまたはFAXにてお問合せください。		
メール mieruka-help@nri.co.jp / FAX 03-5157-2143		
<p>・パスワードは固定です（ユーザーによる変更はできません）。本紙は施錠できる場所等に保管し、不適切利用や紛失の無いように管理してください。</p> <p>・本紙を紛失した場合は、上記の「見える化事業ヘルプデスク」へご連絡ください。</p> <p>・パスワードについては、特に以下の文字について間違いないので気を付けてください。</p> <p>[0]：（数字のゼロ）と [O]：（アルファベットのオー）</p> <p>[1]：（数字のイチ）と [I]：（アルファベットの大文字のアイ）</p> <p>[l]：（アルファベットの小文字のエル）</p> <p>（例） 1234567890 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ abcdefghijklmnopqrstuvwxyz</p>		

## (2)ログイン

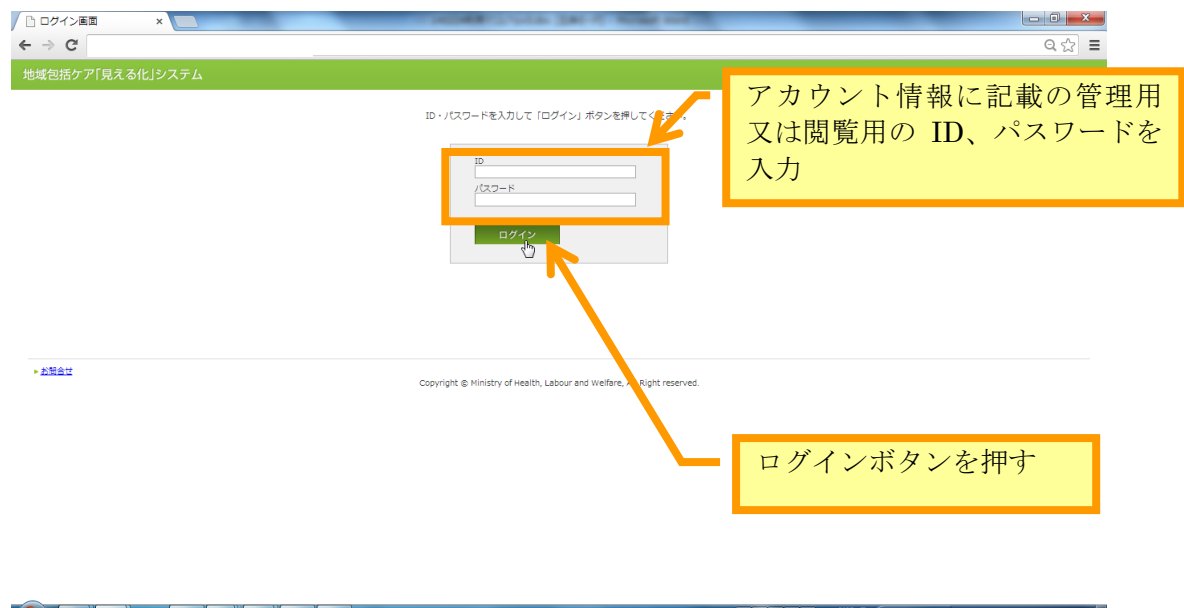
### 1)本システムの URL

本システムの URL は <http://mieruka.mhlw.go.jp> です。ブラウザを起動して URL を入力してください。

### 2)本システムへのログイン

本システムに接続すると、以下の画面が表示されますので、アカウント情報に記載された管理用又は閲覧用の ID とパスワードを入力し、「ログイン」ボタンを押してください。

図表：ログイン画面



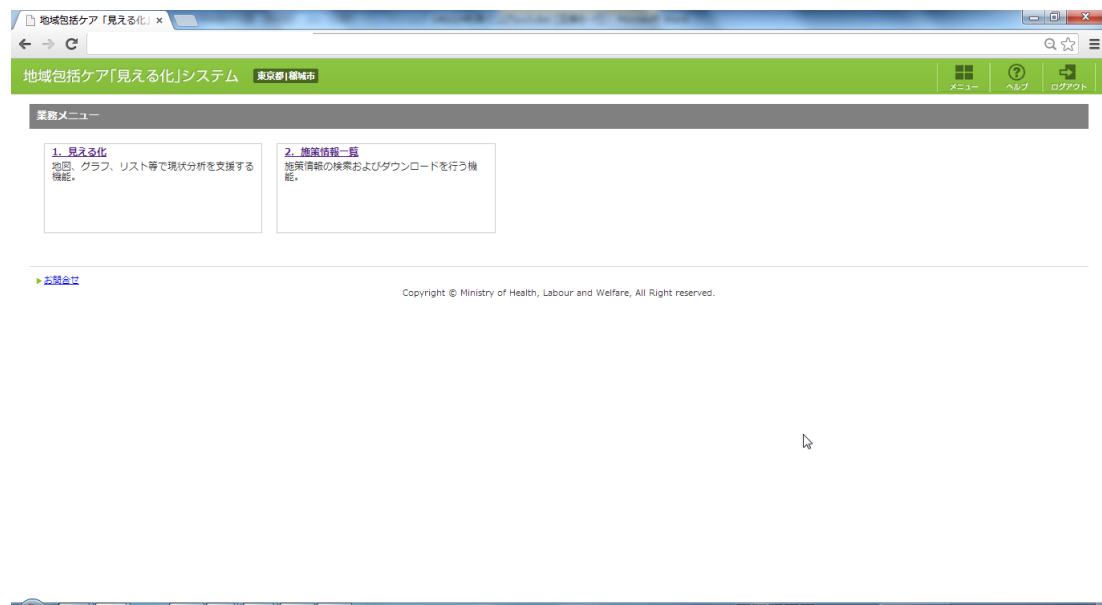
### (3)メニュー

ログインして最初に表示される画面は管理用アカウントと閲覧用アカウントで異なります。

図表：管理用アカウントの場合のメニュー画面



図表：閲覧用アカウントの場合のメニュー画面



メニュー画面に表示されている各機能の概要は以下の通りです。

	管理用 アカウント	閲覧用 アカウント	機能概要
1. 日常生活圏域設定管理	○		日常生活圏域境界の登録・修正を行う機能
2. 見える化	○	○	地図、グラフ等によって介護保険事業に関する現状分析を支援する本システムの主たる機能
3. 基本指標登録	○		第1号被保険者の基準保険料月額等の基本情報を登録する機能
4. 日常生活圏域ニーズ 調査設計登録	○		日常生活圏域ニーズ調査のデータを登録いただく場合に調査設計に関する情報を登録する機能
5. 施策情報一覧	○	○	施策情報の検索およびダウンロードを行う機能
6. 認知症自立度Ⅱ以上の 在宅サービス利用者の サービス利用実績等ダ ウンロード	○		第6期介護保険事業計画用ワークシートで活用する認知症自立度Ⅱ以上の在宅サービス利用者のサービス利用実績等をダウンロードする機能

#### (4)日常生活圏域設定管理機能

日常生活圏域境界の登録・修正を行う機能です。日常生活圏域境界の登録を行っていただくと、公的統計調査のデータ及び介護保険総合DBのデータに基づく指標を用いて日常生活圏域間比較による分析機能を利用できるようになります。日常生活圏域ニーズ調査結果に基づいて算出される指標については「5. 日常生活圏域ニーズ調査結果の日常生活圏域間比較を行う場合に必要な準備」に記載された内容を実施していただき、本システムに日常生活圏域ニーズ調査結果のデータが登録された後で利用できるようになります<sup>7</sup>。

##### 1)日常生活圏域境界情報の新規作成

メニュー画面において「1. 日常生活圏域設定管理」をクリックすると以下の画面が表示されます。「新規作成」ボタンを押して、日常生活境界情報を作成してください。



<sup>7</sup>日常生活圏域ニーズ調査結果のデータを介護保険総合データベースへ送信いただいてから、本システムに登録されるまでには、2週間程度の期間がかかります。

## 2) 圏域 ID 及び圏域名の登録

設定を行う日常生活圏域の圏域 ID 及び圏域名を入力してください。圏域 ID 及び圏域名は自由に設定いただくことができますが、ここで登録した圏域 ID は「5(2)日常生活圏域ニーズ調査結果情報の作成」の際、「地区 CD」に入力される値と一致している必要があります。

日常生活圏域の境界設定

地域包括ケア「見える化」システム  
日常生活圏域の境界設定

メニュー ヘルプ ログアウト

日常生活圏域作成

圏域ID: A01

圏域名: x x x 圏域

地域一覧

- 喜多見2丁目
- 下馬5丁目
- 站7丁目
- 宮城2丁目
- 站公園
- 北沢2丁目
- 世田谷2丁目
- 六蔵4丁目

選択した地域

登録する

選択方法

圏域 ID 及び圏域名を入力する

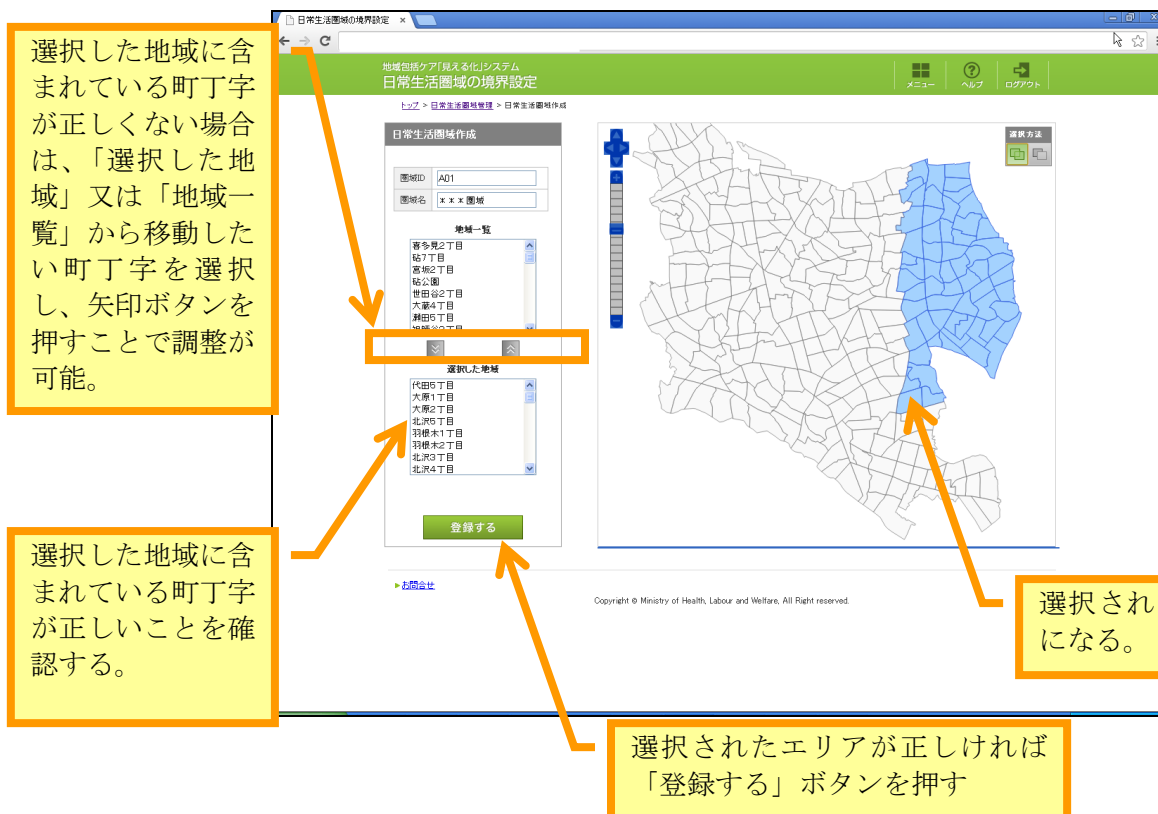
お問い合わせ

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.



### 3) 圏域に含まれる小地域の選択

以下の手順に従って、設定したい日常生活圏域に含まれる町丁字を指定してください。





日常生活圏域の境界設定

地域情報システム「見える化」システム  
日常生活圏域の境界設定

メニュー ヘルプ ログアウト

トップ > 日常生活圏域管理 > 日常生活圏域一覧

日常生活圏域一覧

ID	圏域名	
1	×××圏域	編集
2	○○○圏域	編集
3	×××圏域	編集

追加する

確定する

Copyright © Ministry of Land, Infrastructure and Transport

全ての日常生活圏域を登録したら「確定する」ボタンを押す。

#### 4)日常生活圏域境界の修正

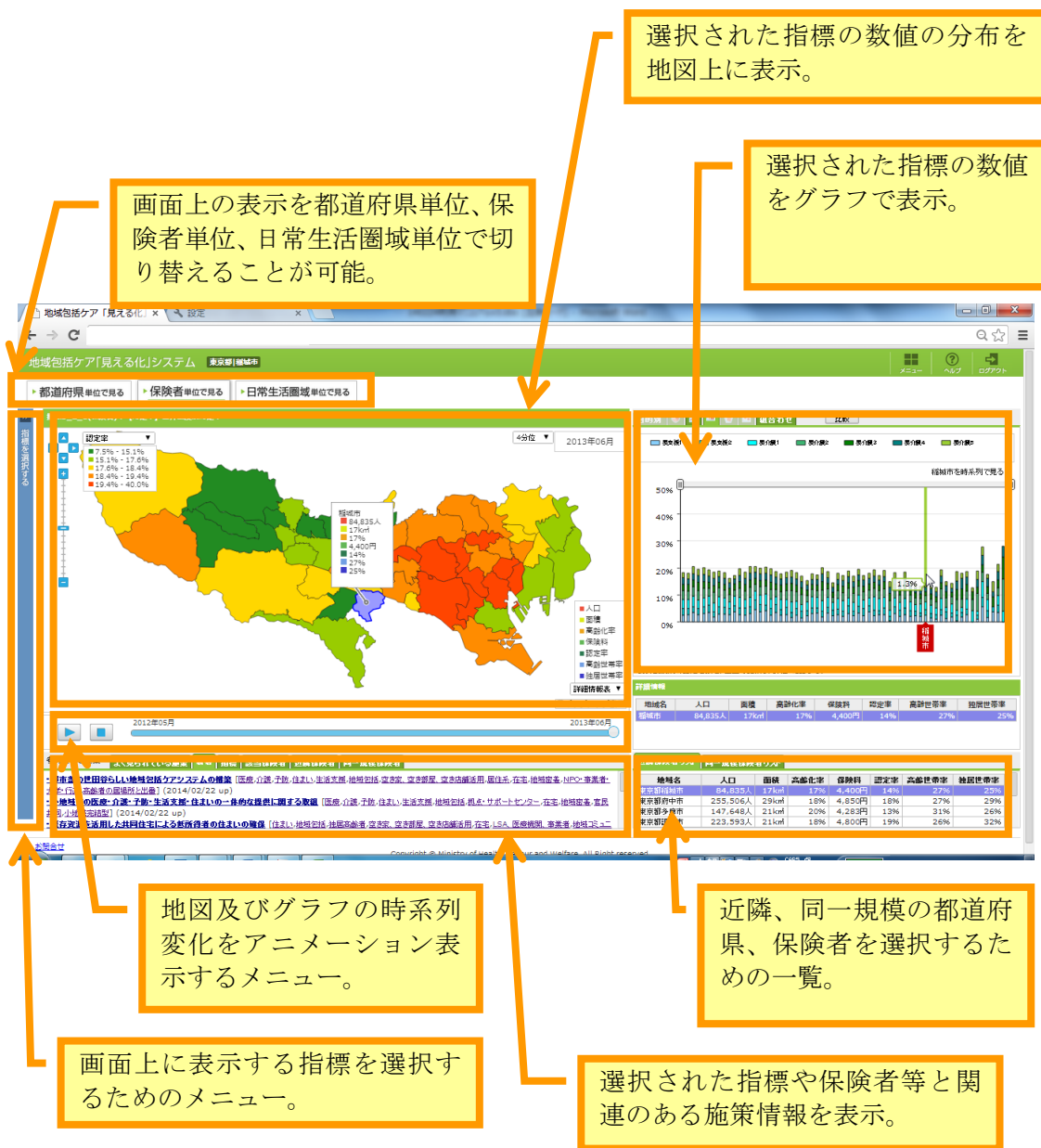
3)で登録した日常生活圏域境界情報を修正する場合は以下の手順で行ってください。



## (5)地域包括ケア「見える化」機能

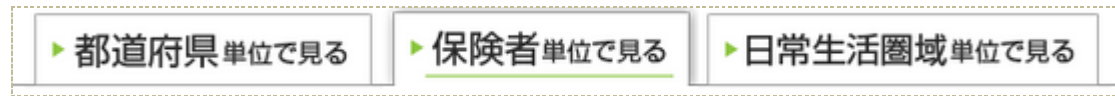
### 1)画面構成

「見える化」機能の画面構成は以下の通りになっています。

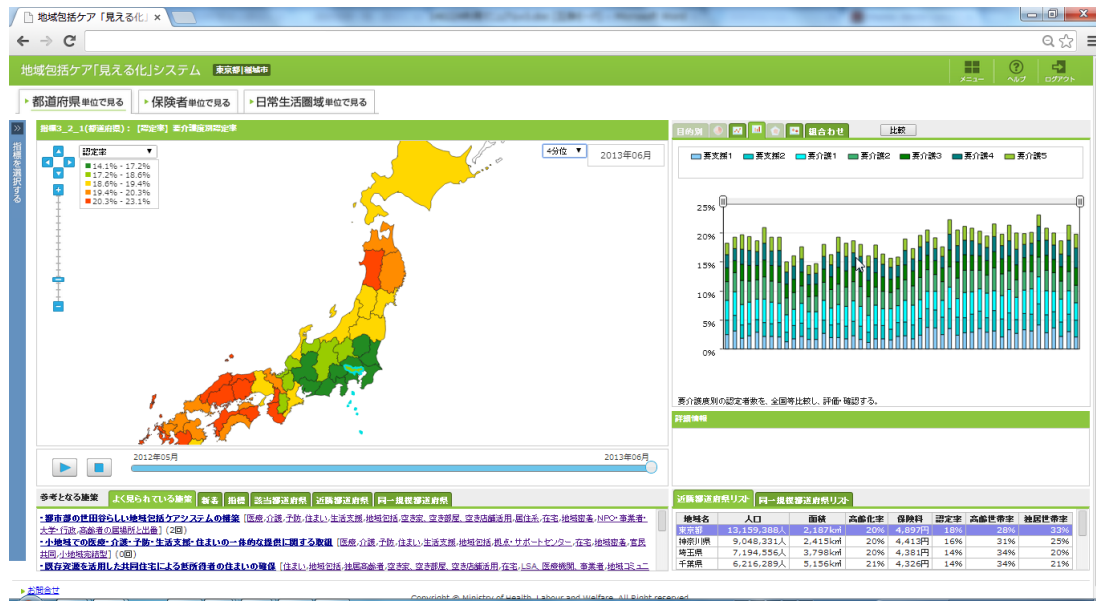


## 2)表示単位の選択

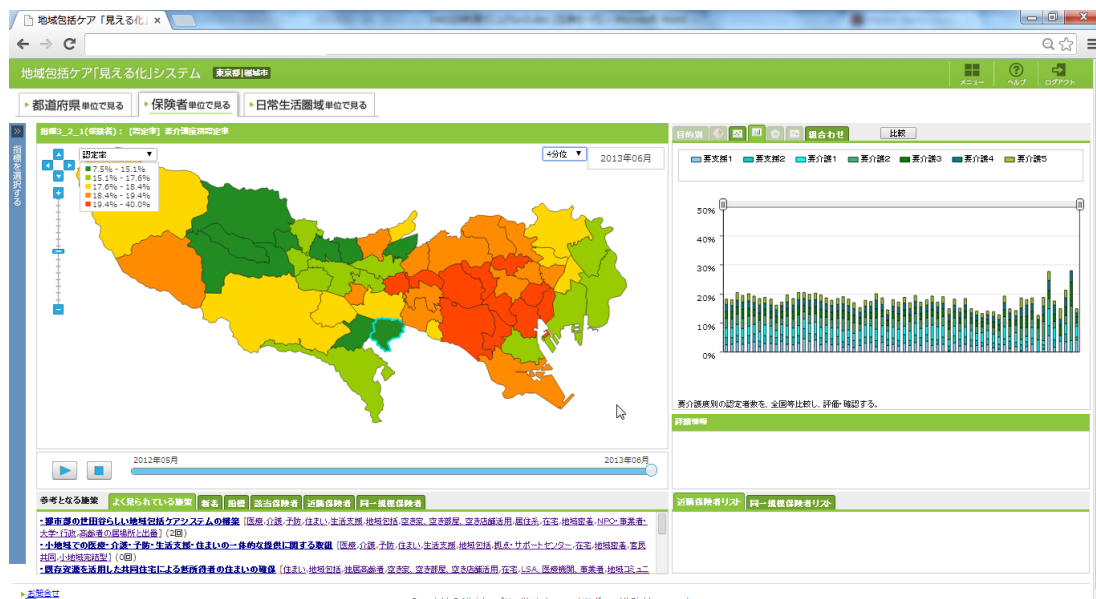
画面上に表示する単位を「都道府県単位で見る」「保険者単位で見る」「日常生活圏域単位で見る」のいずれかから選択します。



「都道府県単位で見る」を選択した場合、地図には全国が表示され、都道府県単位の指標の値が地図及びグラフに表示されます。



「保険者単位で見る」を選択した場合、地図には都道府県が表示され、保険者単位の指標の値が地図及びグラフに表示されます。



地域包括ケア「見える化」X

地域包括ケア「見える化」システム 石川県（金沢市）

都道府県単位で見る | 保健者単位で見る | 日常生活圏単位で見る

指標1\_3\_2\_3（日常生活圏）：高齢化率

4分位 ▼ 2013年05月

高齢化率

14.0% - 17.4%  
17.4% - 20.5%  
20.5% - 22.5%  
22.5% - 25.0%  
25.0% - 30.3%

2.5km

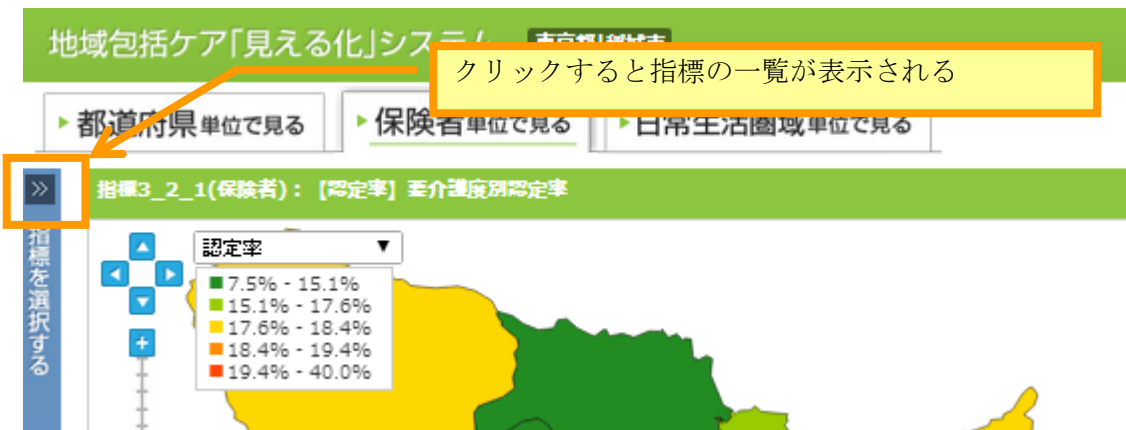
12月2012年05月 2013年06月

詳細情報

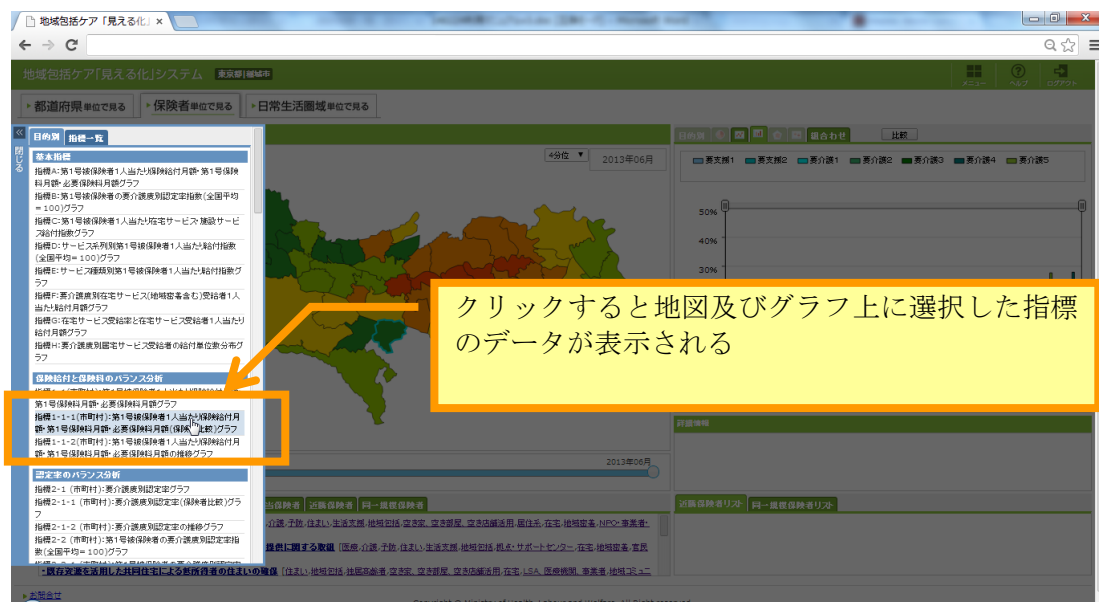
指標名	高齢化率		運動器機能低下の高齢者		栄養改善リスクの高齢者		口腔機能低下の高齢者		同じこもりリスクの高齢者	
	一般・二次子数	要介護1・2、要介護1・2・3・4・5	一般・二次子数	要介護1・2、要介護1・2・3・4・5	一般・二次子数	要介護1・2、要介護1・2・3・4・5	一般・二次子数	要介護1・2、要介護1・2・3・4・5	一般・二次子数	要介護1・2、要介護1・2・3・4・5
要介護1	0.19%	1.66%	0.48%	2.11%	0.02%	0.17%	0.61%	1.29%	0.79%	0.79%
要介護2	0.18%	1.71%	0.49%	2.23%	0.06%	0.62%	1.29%	0.79%	0.79%	0.79%
要介護3	0.19%	1.70%	0.38%	1.61%	0.07%	0.68%	1.07%	0.67%	0.67%	0.67%

### 3)指標の選択

本システムで提供される指標の一覧は、画面上の「指標を選択する」メニューに表示されている「>>」をクリックすることで表示されます。



表示された一覧から画面上に表示したい指標をクリックすると地図及びグラフ上に選択した指標のデータが表示されます。





「都道府県単位で見る」「保険者単位で見る」を選択している場合、表示される一覧には「目的別」「指標一覧」の2種類があります。「目的別」では介護保険政策評価支援システムで提供されている分析目的で整理された指標が選択可能です。「指標一覧」では指標の特性ごとに整理した一覧から選択することが可能です。

#### <目的別タブに表示される指標>

目的別	指標一覧
閉じる	<p><b>基本指標</b></p> <p>指標A: 第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額グラフ</p> <p>指標B: 第1号被保険者の要介護度別認定率指数(全国平均=100)グラフ</p> <p>指標C: 第1号被保険者1人当たり在宅サービス・施設サービス給付指数グラフ</p> <p>指標D: サービス系列別第1号被保険者1人当たり給付指数(全国平均=100)グラフ</p> <p>指標E: サービス種類別第1号被保険者1人当たり給付指数グラフ</p> <p>指標F: 要介護度別在宅サービス(地域密着含む)受給者1人当たり給付月額グラフ</p> <p>指標G: 在宅サービス受給率と在宅サービス受給者1人当たり給付月額グラフ</p> <p>指標H: 要介護度別居宅サービス受給者の給付単位数分布グラフ</p> <p><b>保険給付と保険料のバランス分析</b></p> <p>指標1-1(市町村): 第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額グラフ</p> <p>指標1-1-1(市町村): 第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額(保険者比較)グラフ</p> <p>指標1-1-2(市町村): 第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額の推移グラフ</p> <p><b>認定率のバランス分析</b></p> <p>指標2-1(市町村): 要介護度別認定率グラフ</p> <p>指標2-1-1(市町村): 要介護度別認定率(保険者比較)グラフ</p> <p>指標2-1-2(市町村): 要介護度別認定率の推移グラフ</p> <p>指標2-2(市町村): 第1号被保険者の要介護度別認定率指数(全国平均=100)グラフ</p> <p>指標2-2-1(市町村): 第1号被保険者の要介護度別認定率指数(全国平均=100)グラフ</p>

#### <指標一覧タブに表示される指標>

目的別	指標一覧
閉じる	<p><b>保険者の属性</b></p> <p>指標1_1(保険者): [人口]総人口</p> <p>指標1_2_1(保険者): [世帯]総世帯数</p> <p>指標1_2_2(保険者): [世帯]高齢者を含む世帯数</p> <p>指標1_2_3(保険者): [世帯]高齢独居世帯数</p> <p>指標1_2_4(保険者): [世帯]高齢夫婦世帯数</p> <p>指標1_3_1(保険者): [高齢化率]前期・後期別高齢者数</p> <p>指標1_3_2(保険者): [高齢化率]高齢化率</p> <p>指標1_3_3(保険者): [高齢化率]後期高齢者加入割合</p> <p>指標1_4(保険者): [保険料]第1号保険料基準額</p> <p><b>保険給付と保険料のバランス</b></p> <p>指標2_1(保険者): [バランス]第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額</p> <p><b>要介護認定</b></p> <p>指標3_1(保険者): [認定者数]要支援・要介護認定者数</p> <p>指標3_2_1(保険者): [認定率]要介護度別認定率</p> <p>指標3_2_2(保険者): [認定率]第1号被保険者の要介護度別認定率指数(全国平均=100)</p> <p>指標3_2_3(保険者): [認定率]重度認定率指数</p> <p>指標3_2_4(保険者): [認定率]軽度認定率指数</p> <p><b>サービスの利用状況</b></p> <p>指標4_1_1(保険者): [受給の構造]非受給・施設・居住系・在宅別受給者数</p> <p>指標4_1_2(保険者): [受給の構造]要介護度別第1号被保険者1人当たり給付月額</p> <p>指標4_1_3(保険者): [受給の構造]第1号被保険者1人当たり在宅サービス給付指数</p> <p>指標4_1_4(保険者): [受給の構造]第1号被保険者1人当たり施設サービス給付指数</p> <p>指標4_1_5(保険者): [受給の構造]福祉・医療・その他サービス</p>

「日常生活圏域単位で見る」を選択している場合、表示される一覧には「事業所」「指標一覧」の2種類があります。「事業所」では地図上に施設・事業所の位置を表示したいサービスが選択可能です。「指標一覧」では指標の特性ごとに整理した一覧から選択することが可能です。

#### <事業所タブに表示されるサービス>

事業所 指標一覧

閉じる

施設サービス

- 特別養護老人ホーム
- 老人保健施設
- 療養病床
- 地域密着特養

居住系サービス

- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着特定施設
- 特定施設

在宅サービス

- 訪問介護
- 訪問入浴
- 訪問看護
- 訪問リハ
- 居宅療養管理指導(医師)
- 居宅療養管理指導(歯科医師)
- 居宅療養管理指導(薬剤師)
- 居宅療養管理指導(歯科衛生士)
- 居宅療養管理指導(看護職員)
- 居宅療養管理指導(その他)
- 通所介護
- ☒ 通所リハ
- 短期入所
- 福祉用具貸与
- 介護予防・居宅介護支援
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症通所介護

#### <指標一覧タブに表示される指標>

事業所 指標一覧

閉じる

保険者の属性

指標1\_1(日常生活圏域):[人口]総人口

指標1\_2\_1(日常生活圏域):[世帯]総世帯数

指標1\_3\_1(日常生活圏域):[高齢化率]前期・後期別高齢者数

指標1\_3\_2(日常生活圏域):[高齢化率]高齢化率

サービスの利用状況

指標4\_2\_1(日常生活圏域):[施設・居住系]サービス種類別定員

指標4\_3\_1(日常生活圏域):[在宅]サービス種類別定員(通所・短期入所系サービス)

指標4\_3\_10(日常生活圏域):[在宅]要介護度別居宅サービス受給者の給付単位数分布

指標4\_4\_3(日常生活圏域):[在宅]要介護度別居宅サービス種類別利用率

指標4\_5\_1(日常生活圏域):[居宅介護支援]すべてのケアプラン(要支援1～要介護5)に含まれるサービス種類数別割合

指標4\_5\_3(日常生活圏域):[居宅介護支援]要介護3～5のケアプランに含まれるサービス種類数別割合

指標4\_5\_4(日常生活圏域):[居宅介護支援]要介護度別・在宅サービス別・利用サービス数別一覧表

保険者内の高齢者の状況

指標5\_1\_1(日常生活圏域):[基本チェックリスト]母集団に占める虚弱リスク高齢者の割合

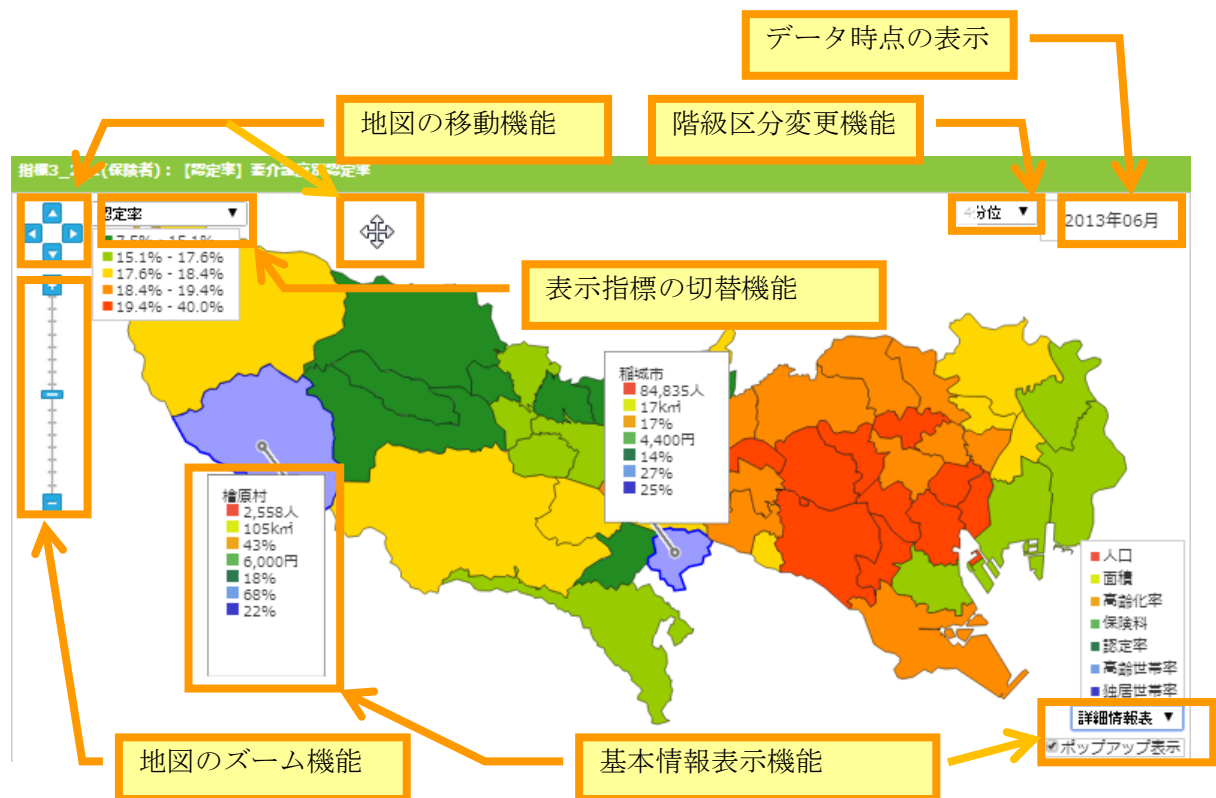
指標5\_1\_2(日常生活圏域):[基本チェックリスト]母集団に占める運動器機能リスク高齢者の割合

指標5\_1\_3(日常生活圏域):[基本チェックリスト]母集団に占める栄養改善リスク高齢者の割合

指標5\_1\_4(日常生活圏域):[基本チェックリスト]母集団に占める口腔機能リスク高齢者の割合

#### 4)地図の操作



「都道府県単位で見る」「保険者単位で見る」を選択している場合に表示される地図には次の機能があります。





##### 4)-1 データ時点の表示

地図の右上には指標のデータ時点が表示されます。データ時点は介護給付費請求情報の審査年月で表示されています。

##### 4)-2 地図の移動機能

左上に表示されている  をクリックすることで、各方向に地図を移動することができます。また、地図の領域外（白い部分）をクリックするとマウスカーソルが  に変わりますので、そのままドラッグすると任意の方向に地図を移動することができます。

##### 4)-3 地図のズーム機能

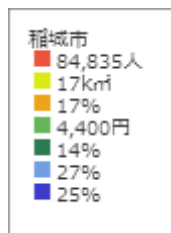
 をクリックすることで地図の拡大、 をクリックすることで地図の縮小ができます。

##### 4)-4 表示指標の切替機能

表示している指標について、特定の要介護度についてのみを表示するなどの選択が可能です。

#### 4)-5 基本情報表示機能

表示されている地図上で都道府県又は保険者をクリックすると当該都道府県又は保険者の「人口」「面積」「高齢化率」「保険料（第1号被保険者の基準保険料額）」「認定率（要支援・要介護認定率）」「高齢世帯率」「独居世帯率」がポップアップで表示されます。

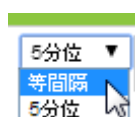


ポップアップ表示をする内容は、「グラフ情報表示」を選択すると表示されている指標の値に切り替えることができます。また、「ポップアップ表示」のチェックボックスを解除することで、ポップアップ表示を消すこともできます。

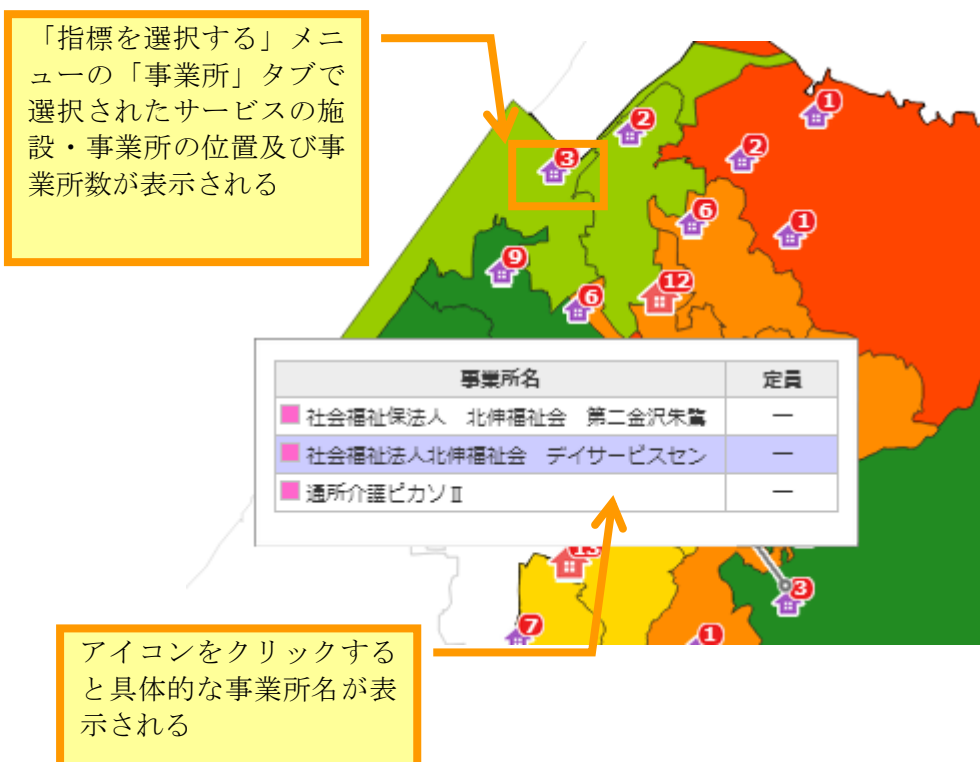


#### 4)-6 階級区分変更機能

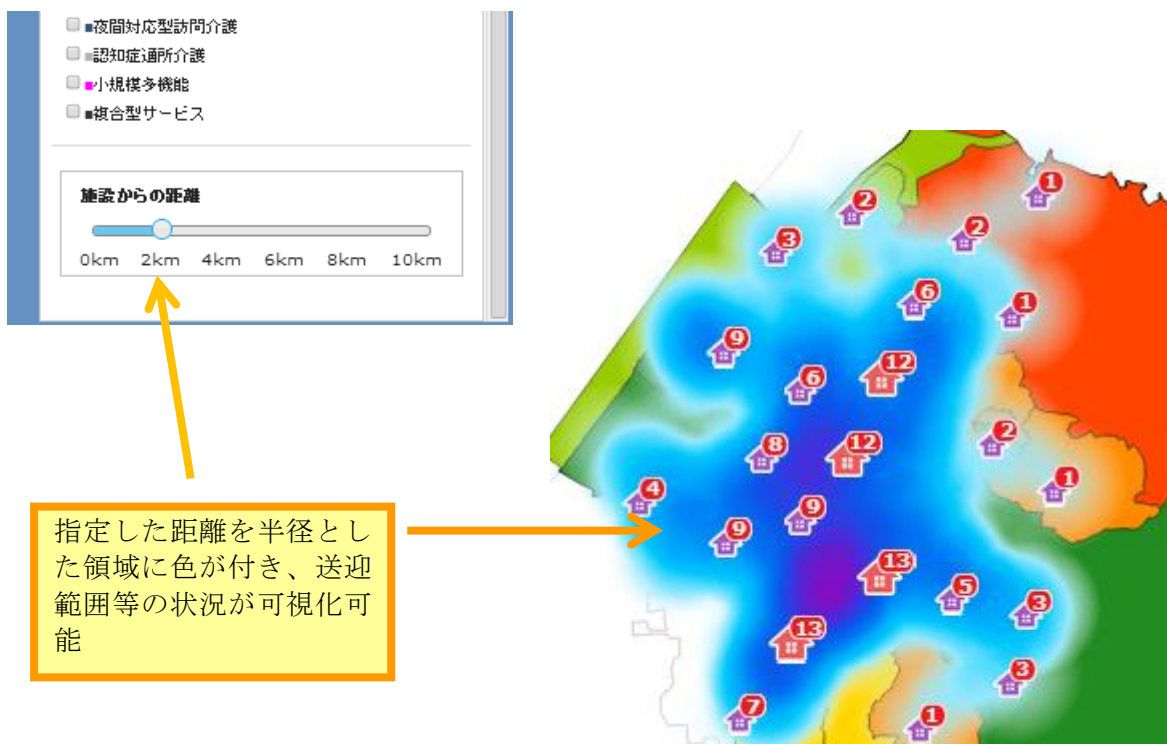
地図上では、全国の指標の分布を5つの階級に区分したうえで色を付けています。地図上に表示される色を区分する階級は、「等間隔」「5分位」の2種類から選択可能です。「等間隔」を選択した場合には、当該指標の値の間隔が5分の1ずつに分かれるように階級が区分されます。また、「5分位」を選択した場合には、各階級に属する都道府県又は保険者の数が5分の1ずつに分かれるように階級が区分されます。



「日常生活圏域単位で見る」を選択している場合に表示される地図には、「都道府県単位で見る」「保険者単位で見る」を選択している場合の機能に加えて、介護給付費の請求実績がある介護サービス施設・事業所の位置を表示する機能があります。

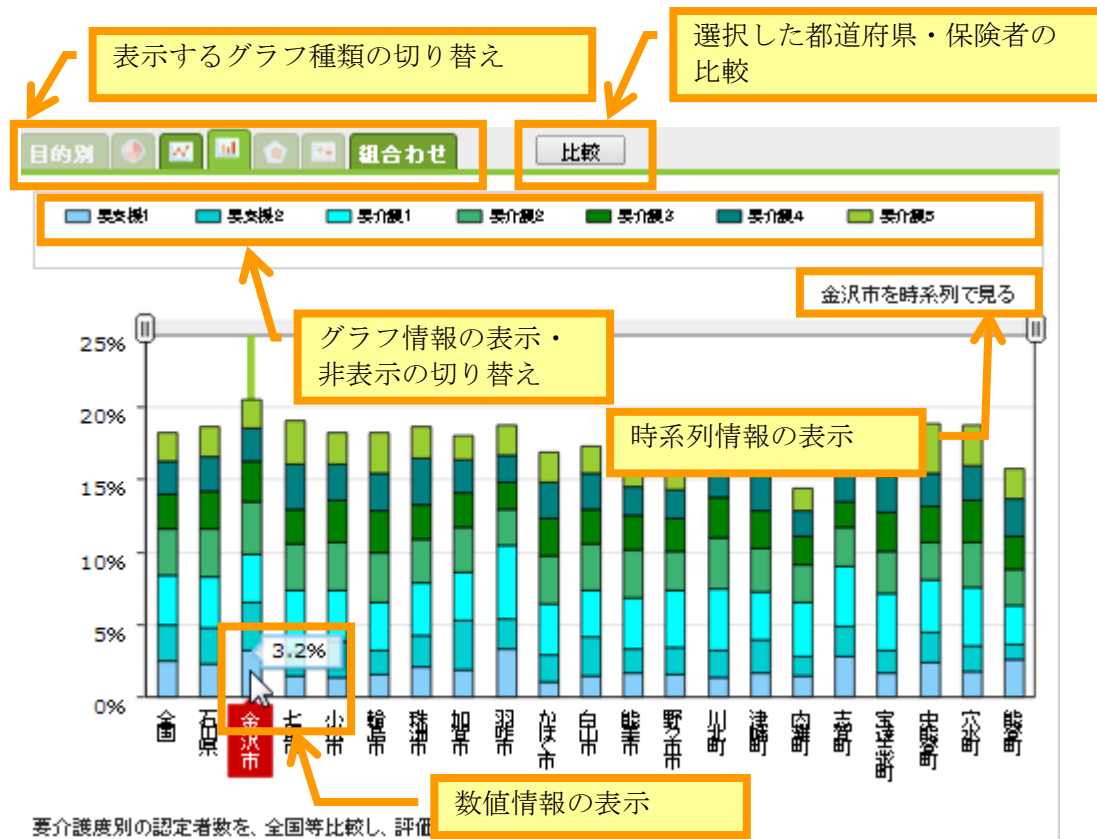


また、「指標を選択する」メニューの「事業所」タブ内の下部にある「施設からの距離」を例えば、通所介護における送迎範囲として設定すると、保険者内に所在する事業所の送迎範囲が保険者のどの程度の範囲をカバーしているかについて表示することができます。




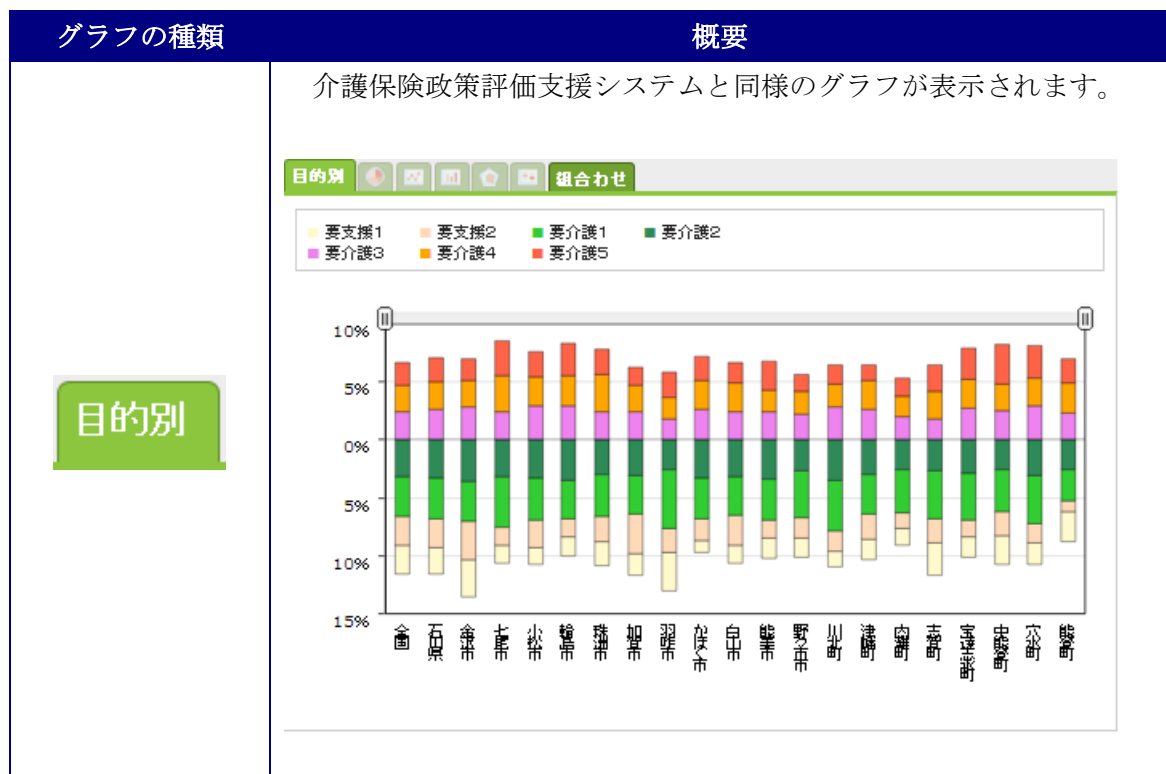
## 5) グラフの操作

グラフには、以下の機能があります。



### 5)-1 表示するグラフ種類の切り替え

本システムでは以下種類のグラフを表示することができます。表示する指標の種類によって表示可能なグラフの種類が異なり、のように緑色で表示されているグラフが表示できます。

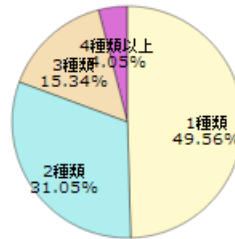


## グラフの種類

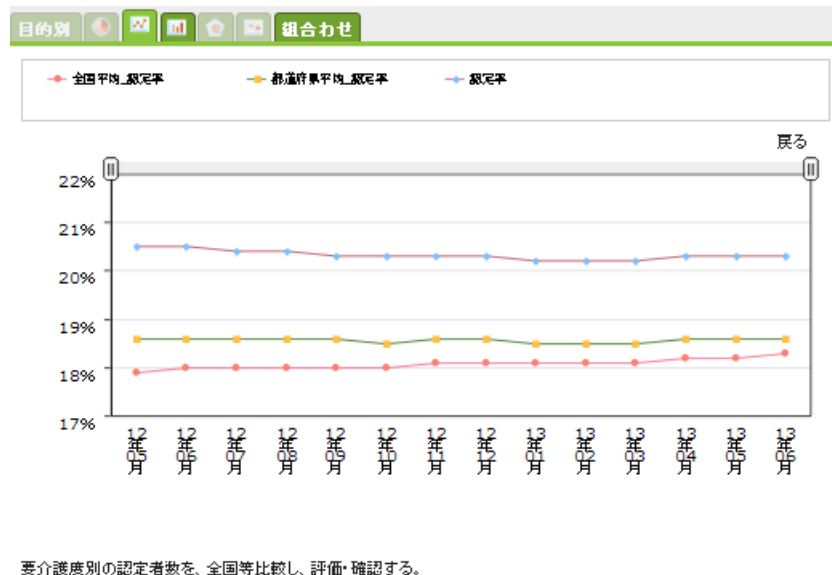
## 概要



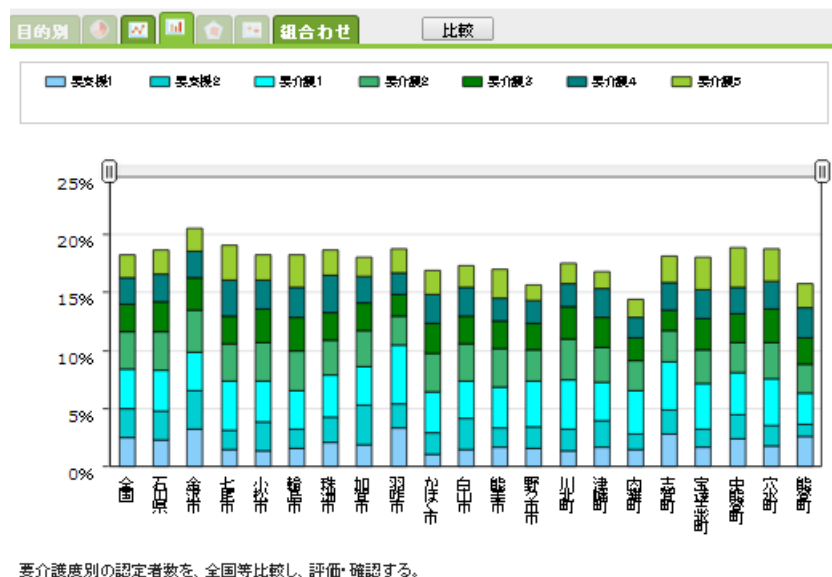
円グラフが表示されます。



折れ線グラフが表示されます。



棒グラフが表示されます。





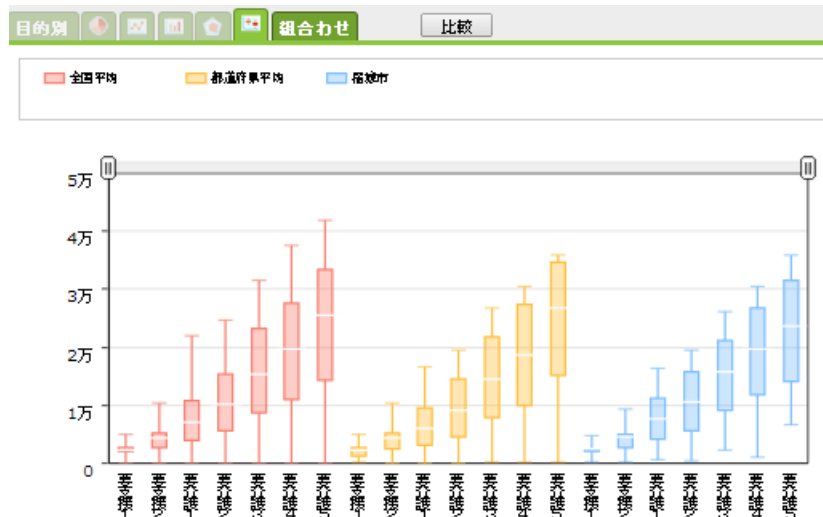
レーダーチャートが表示されます。



要介護認定が適切に判断されているかを全国等と比較して評価・確認する。



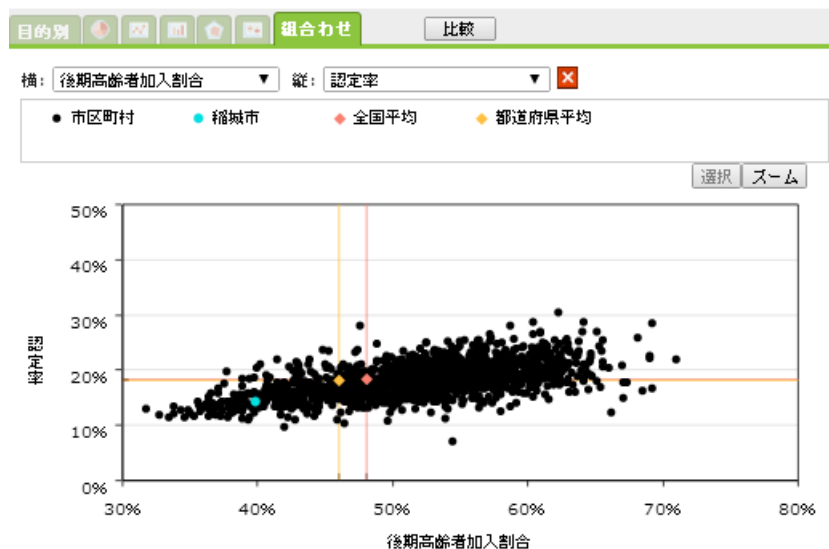
箱ひげ図が表示されます。



居宅サービスが適切に利用されているか評価・確認する。

組み合わせ

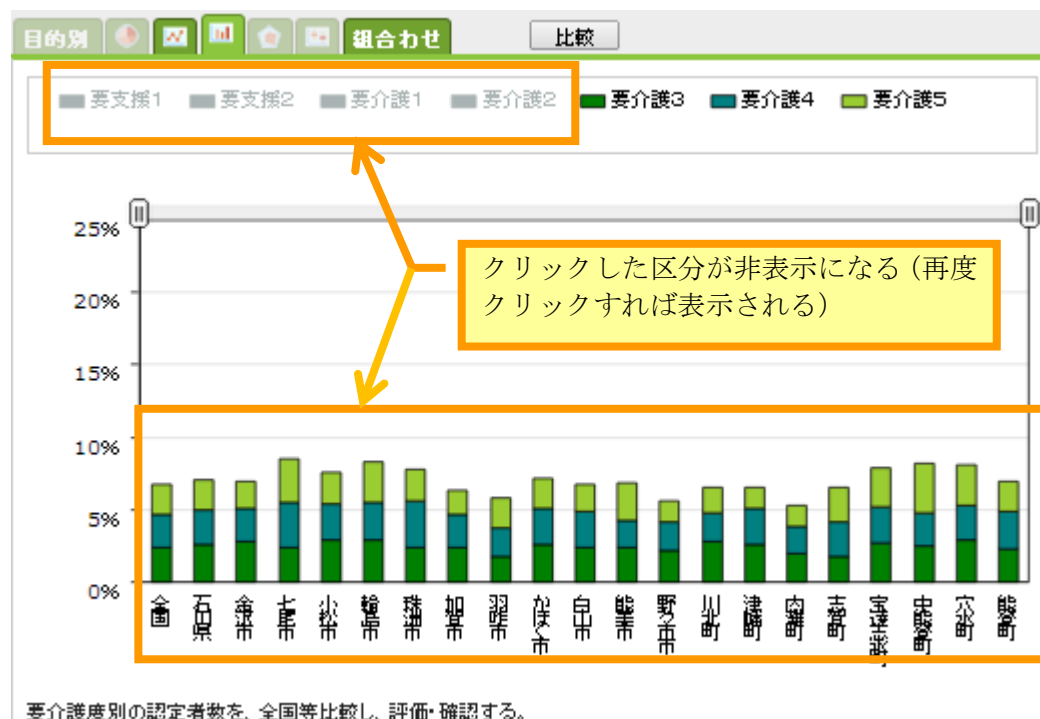
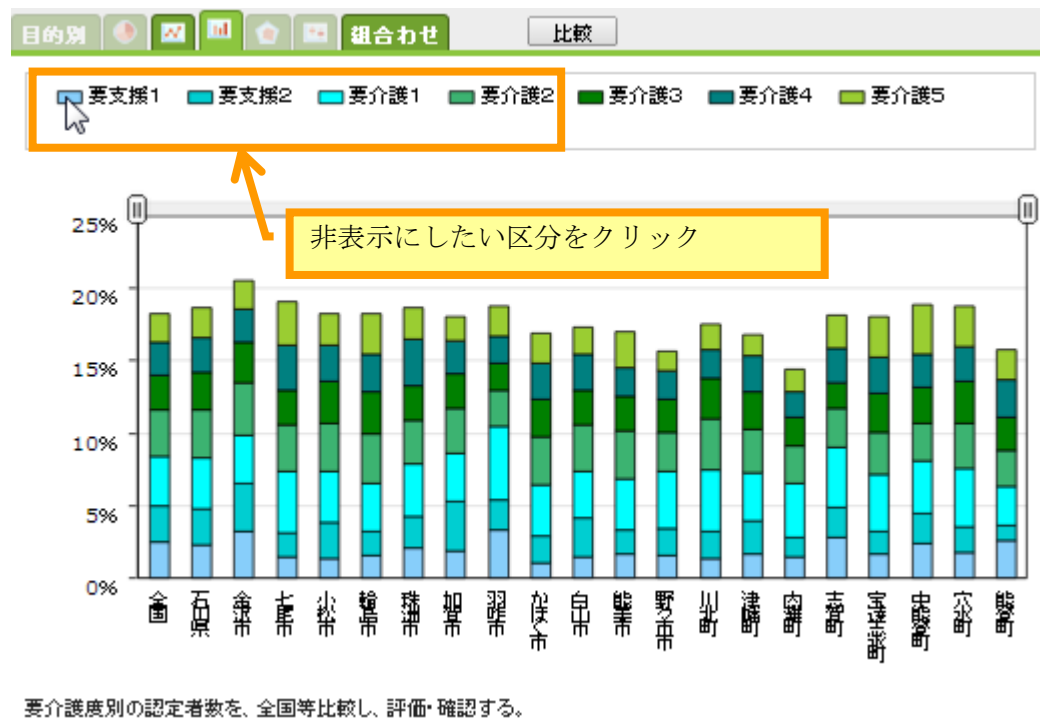
2つの指標を組み合わせた散布図が表示されます。





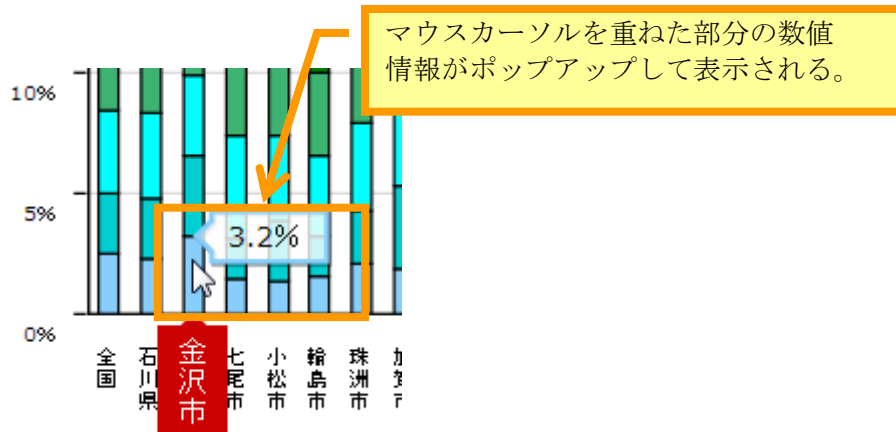
## 5)-2 グラフ情報の表示・非表示の切り替え

グラフに表示されている凡例をクリックすると、当該区分で表示されている情報の表示・非表示を切り替えることが可能です。例えば、次のグラフで要介護3～5のみを表示したい場合には、要支援1～要介護2の凡例をクリックします。



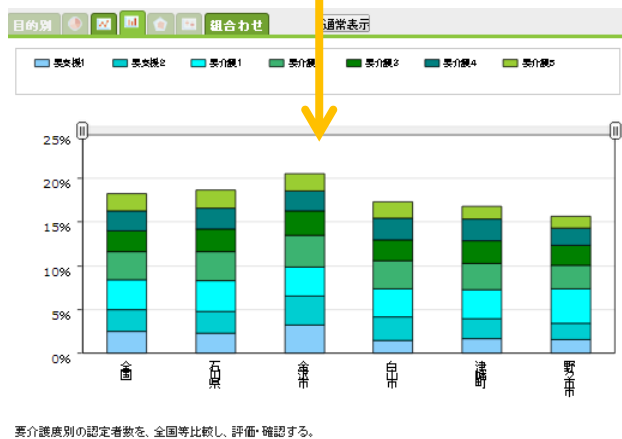
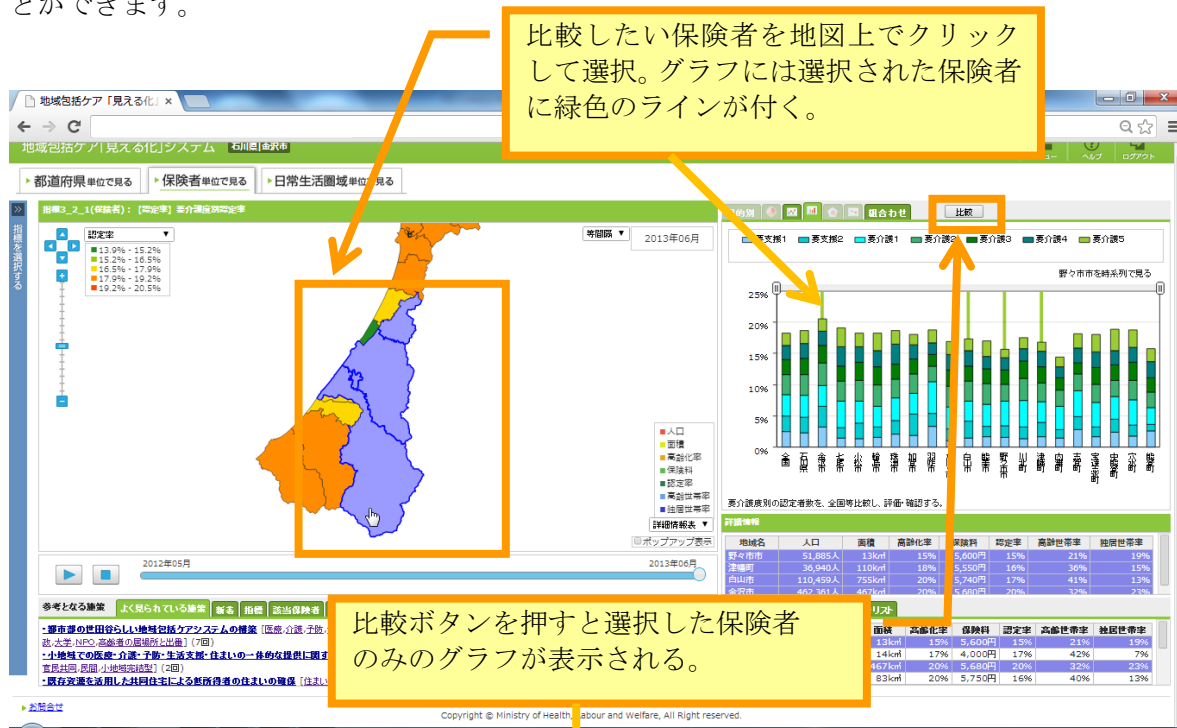
### 5)-3 数値情報の表示

表示されているグラフにマウスカーソルを重ねると、該当する部分の数値情報を確認することができます。



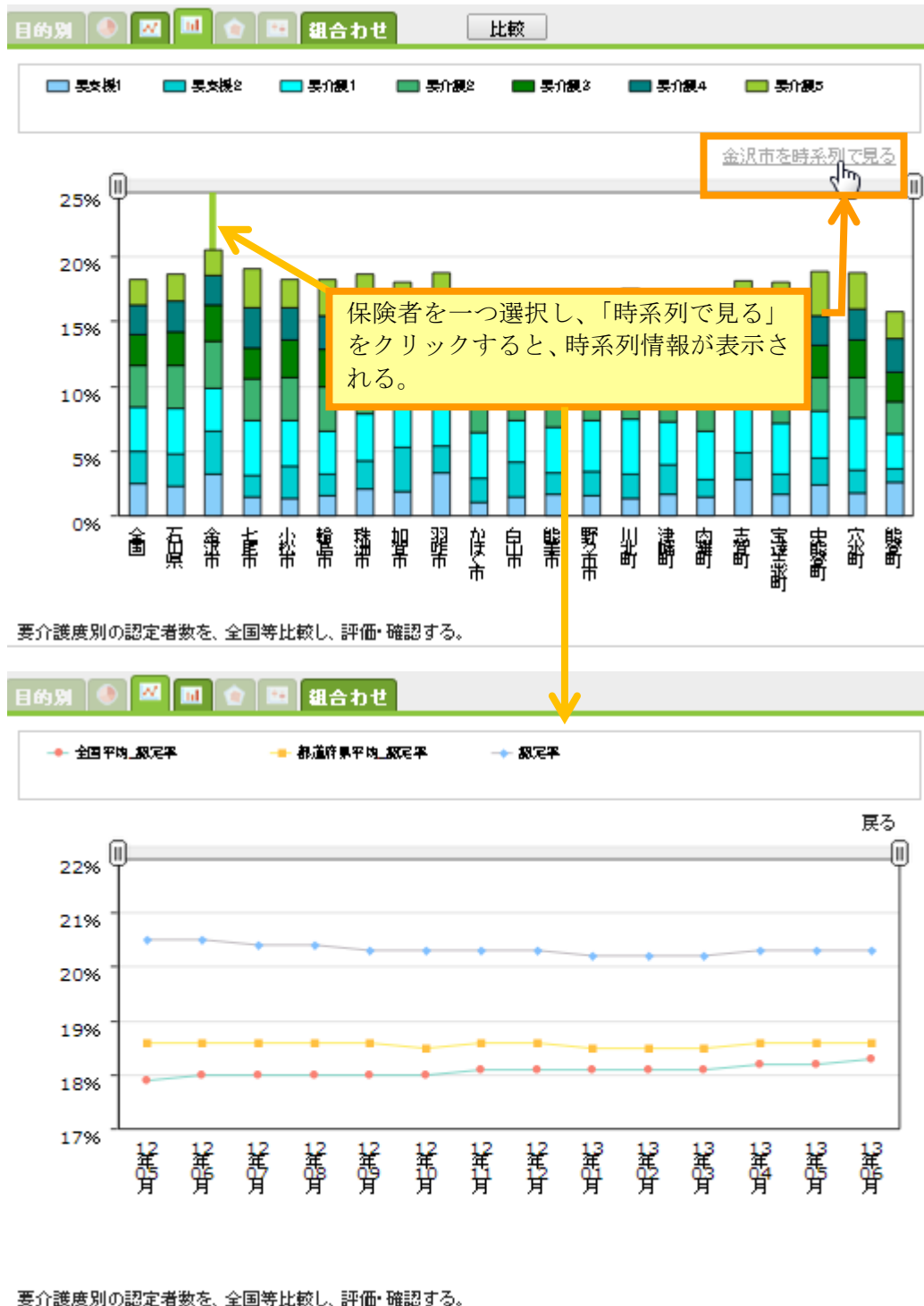
### 5)-4 選択した都道府県・保険者の比較

グラフに表示されている都道府県・保険者のうちから、いくつかを選択して比較することができます。



## 5)-5 時系列情報の表示

グラフに表示されている指標の時系列変化は以下の手順で表示することができます。



## 5)-6 2つの指標を組み合わせた散布図の表示

2つの指標を組み合わせた散布図は以下の手順で表示することができます。



## 6) リストの操作

「近隣保険者リスト」には選択された保険者から距離の近い順に保険者が一覧になっています。各保険者をクリックすると、当該保険者を地図上で選択することが可能です。

近隣保険者リスト		同一規模保険者リスト					
地域名	人口	面積	高齢化率	保険料	認定率	高齢世帯率	独居世帯率
東京都稲城市	84,835人	17km <sup>2</sup>	17%	4,400円	14%	27%	25%
東京都府中市	255,506人	29km <sup>2</sup>	18%	4,850円	18%	27%	29%
東京都多摩市	147,648人	21km <sup>2</sup>	20%	4,283円	13%	31%	26%
東京都調布市	223,593人	21km <sup>2</sup>	18%	4,800円	19%	26%	32%

「同一規模保険者リスト」では、「人口規模」「人口密度」「高齢化率」の値に近い順に保険者を一覧にすることができます。各保険者をクリックすると、当該保険者を地図上で選択することが可能です。

近隣保険者リスト		同一規模保険者リスト	
人口規模 ▼			
人口規模	地域名	値	
人口密度			
高齢化率			
前岡東表井市			
大分県中津市			

## 7)参考となる施策の閲覧

表示されている施策事例の名称をクリックすると、当該施策事例のPDFを参照することができます。また、施策事例に関連付けられたキーワードをクリックすることで、同じキーワードが関連付けられた施策事例を検索することができます。

名称をクリックするとPDFを参照可能

キーワードをクリックすると同じキーワードが関連付けられた事例が検索される

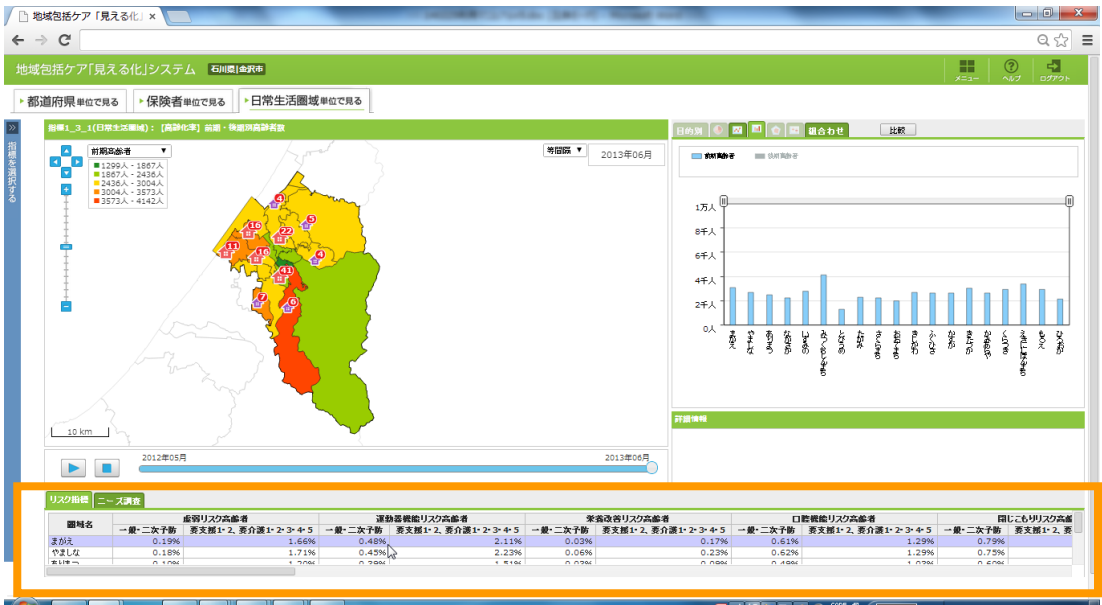
地域名	タイトル	閲覧回数	作成日付	タグ
世田谷区	都市部の世田谷らしい地域包括ケアシステムの構築	7回	2014/02/22up	医療、介護、予防、住まい、生活支援、地域包括、空き家、空き部屋、空き店舗活用、居住系、在宅、地域定着、介護事業者、行政、大学、NPO、高齢者の居場所と出番
長岡市	小地域での医療・介護・予防・生活支援・住まいの一体的な提供に関する取組	2回	2014/02/22up	医療、介護、予防、住まい、生活支援、地域包括、拠点・サポートセンター、在宅、地域定着、行政、官民共同、民間、小地域完結型
四日市市	社会福祉法人と地域組織の協働による日常生活支援体制の構築	1回	2014/02/22up	予防、生活支援、地域包括、大型団地、空き家、空き部屋、空き店舗活用、在宅、社会福祉法人、日常生活支援
竹田市	介護保険外のサービスの開発とそれを活用した介護予防と自立生活支援	0回	2014/02/22up	予防、生活支援、地域包括、拠点・サポートセンター、在宅、住民、介護予防強化推進事業、地域雇用創造推進事業
川越市	認知症施策と家族支援	0回	2014/02/22up	医療、介護、生活支援、地域包括、認知症・家族、居住系、在宅、地域定着、医療機関、社会福祉協議会、相談
大和村	住民自ら考える互助の地域づくり	0回	2014/02/22up	予防、生活支援、地域包括、在宅、住民互助、地域交流いマップ
境港市	特養等の施設機能を地域に展開	0回	2014/02/22up	医療、介護、生活支援、地域包括、近隣住民、拠点・サポートセンター、施設、居住系、在宅、地域定着、特養、介護施設
米子市	特養等の施設機能を地域に展開	0回	2014/02/22up	医療、介護、生活支援、地域包括、近隣住民、拠点・サポートセンター、施設、居住系、在宅、地域定着、特養、介護施設

施策事例の表示は以下の分類で行っています。

施策事例の分類	概要
よく見られている施策	全国で閲覧回数の多い順に施策事例を表示しています。
新着	施策事例が登録された日付が新しい事例順に表示しています。
指標	閲覧している指標と関係のある施策事例を表示しています。
該当保険者	地図又はグラフで選択されている保険者における施策事例を表示しています。
近隣保険者	地図又はグラフで選択されている保険者と距離の近い保険者における施策事例を表示しています。
同一規模保険者	地図又はグラフで選択されている保険者と「人口」「人口密度」「高齢化率」に近い保険者における施策事例を表示しています。

8)日常生活圏域ニーズ調査結果の確認

日常生活圏域ニーズ調査の結果を送信いただいた保険者の場合には、「日常生活圏域単位でみる」を選択した際に日常生活圏域ニーズ調査の集計結果が表示されます。



## (6)基本指標登録機能

介護保険政策評価支援システムと同様の指標を算出するために第5期における第1号被保険者の基準保険料及び調整交付金率を登録する機能です。

第5期における第1号被保険者の基準保険料については、厚生労働省が収集した情報<sup>8</sup>を基にあらかじめデータを設定してあります。実際の保険料と異なる場合には、正しい値を登録してください。また、調整交付金率の詳細については、介護政策評価支援システムの解説（Ver1.02 2013/3/15）を参照してください。

基本指標登録

■基本指標入力年度

平成 24 年度

年度変更

介護保険料月額

第5期 平成24年度（見込額）	4400	円
第5期 平成25年度（見込額）	4400	円
第5期 平成26年度（見込額）	4400	円

調整交付金率

第5期 平成24年度	0	%
第5期 平成25年度	0	%
第5期 平成26年度	0	%

確定

情報を更新して確定をクリックすると登録される

<sup>8</sup> 厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000026sdd.html>）を参照



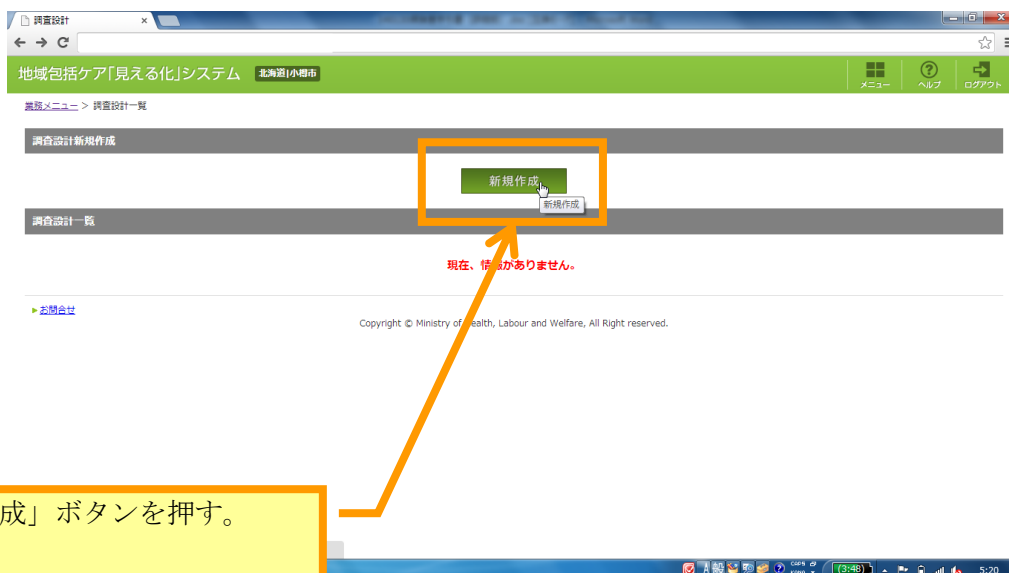
## (7)日常生活圏域ニーズ調査設計登録機能

日常生活圏域ニーズ調査結果を比較可能とするために必要な母集団の推計を行うには、日常生活圏域ニーズ調査の設計情報を提供していただく必要があります。

なお、日常生活圏域ニーズ調査結果に基づいて算出される指標については、本システムに日常生活圏域ニーズ調査結果のデータが登録された後で利用できるようになります<sup>9</sup>。

### 1)調査設計情報の新規作成

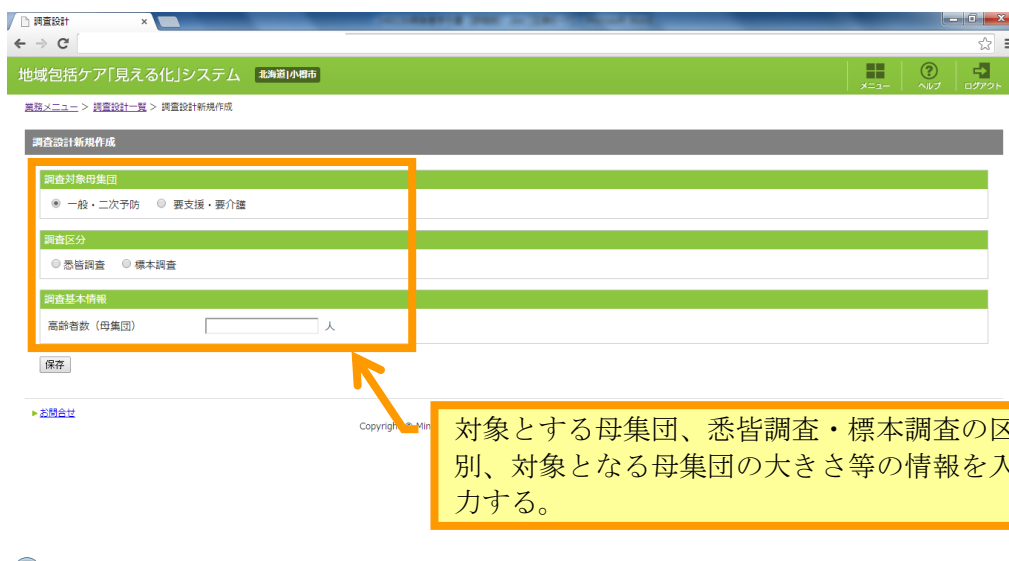
「新規作成」ボタンを押して調査設計情報を作成します。



「新規作成」ボタンを押す。

### 2)調査設計情報の登録

日常生活圏域ニーズ調査で対象とする母集団、悉皆調査・標本調査の区別、対象となる母集団の大きさ等の情報を入力してください。調査設計情報の登録は、対象とする母集団の区分ごとに行ってください。例えば、「一般高齢者～2次予防対象者」と「要支援者」を対象として実施する場合は、それぞれの調査設計情報を登録していただく必要があります。



対象とする母集団、悉皆調査・標本調査の区別、対象となる母集団の大きさ等の情報を入力する。

<sup>9</sup>日常生活圏域ニーズ調査結果のデータを介護保険総合データベースへ送信いただいてから、本システムに登録されるまでには、2週間程度の期間がかかります。

## 2)-1 母集団として要支援・要介護者を対象とする場合

母集団として要支援・要介護者を対象とする場合には、対象とする要支援・要介護度をすべて選択してください。

調査対象母集団

☐ 一般・二次予防 ☒ 要支援・要介護

☒ 要支援1 ☒ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5

対象とする要支援・要介護度をすべて選択。

## 2)-2 悉皆調査を行う場合

調査の対象とする高齢者の数を入力し、「保存」ボタンを押すと完了します。

調査区分

☒ 悉皆調査 ☐ 標本調査

調査基本情報

高齢者数 (母集団)  人

保存

対象とする高齢者の数を入力。

保存ボタンを押して完了。

## 2)-3 標本調査を行う場合

基本情報として、調査の対象とする高齢者数（母集団）、調査対象高齢者数（標本数）、回収率を入力してください。例えば、高齢者数（母集団）には「一般高齢者～2次予防対象者」全員の人数を設定します。調査対象高齢者数（標本数）には調査票を配布した高齢者の数を設定し、配布した高齢者のうち、回収があった割合を回収率に設定します。

調査基本情報

高齢者数 (母集団)	<input type="text" value="500"/>	人
調査対象高齢者数 (標本数)	<input type="text" value="300"/>	人
回収率	<input type="text" value="70"/>	%

また、標本調査の方法として「単純無作為抽出法」「層化無作為抽出法」のどちらの方法で実施したかを選択してください。

標本抽出方法

☒ 単純無作為抽出法 ☐ 層化無作為抽出法

「層化無作為抽出法」によって実施していただいた場合には、各層の情報を登録していただく必要があります。

まず、設定した層を選択してください。性・年齢別等複数の組み合わせで層を設定している場合には、「層1」「層2」「層3」から該当するものをすべて選択してください。

**標本抽出方法**

☐ 単純無作為抽出法    ☒ 層化無作為抽出法

層1 層2 層3

層1の選択リスト:  
居住エリア  
性別  
年齢

「決定」ボタンを押すと、層ごとに調査の対象とする高齢者数（母集団）、調査対象高齢者数（標本数）、回収率を入力できるようになりますので、全ての層の組み合わせについて調査の対象とする高齢者数（母集団）、調査対象高齢者数（標本数）、回収率を入力してください。

**標本抽出方法**

☐ 単純無作為抽出法    ☒ 層化無作為抽出法

層1 層2 層3

層1: 性別

**決定**

層を選択し、「決定」ボタンを押す。

**層化基準**

層1：高齢者の性別

☒ 男    ☐ 女

各層の区分を入力する。

**高齢者数、調査対象高齢者数、回収率**

高齢者数（母集団）	100	人
調査対象高齢者数（標本数）	80	人
回収率	80	%

**追加**

各層の情報を入力する。

全ての層の情報を登録するまで追加する。

全ての層について登録を終えたら、「層化基準一覧」に表示されている情報を確認し、高齢者数（母集団）、調査対象高齢者数（標本数）の合計が P.12 で登録した調査基本情報に登録した情報と一致していることを確認し、保存してください。

層化基準一覧

性別	高齢者数	調査対象高齢者数	回収率	ボタン
男	100人	80人	80%	削除
女	400人	220人	55%	削除

保存

合計が一致していることを確認する。

調査基本情報

高齢者数（母集団） 500 人

調査対象高齢者数（標本数） 300 人

回収率 70 %

確認したら保存する。

## (8) 施策情報一覧

本システムに登録されている施策事例情報を検索する機能です。「地域名（都道府県名・保険者名）」「タイトル（施策事例の名称）」「タグ（施策事例に関連するキーワード）」を対象として検索を行うことができます。

施策情報一覧

地域包括ケア「見える化」システム 東京都 東京都

検索の対象にする項目を選択。

任意のキーワードを入力して検索

検索対象: タグ, タイトル, 地域名

検索ワード: 地域包括

検索

地域名	タイトル	閲覧回数	作成日付	タグ
世田谷区	都市部の世田谷らしい地域包括ケアシステムの構築	7回	2014/02/22up	医療、介護、予防、住まい、生活支援、地域包括、空き家、空き部屋、空き店舗活用、居住系、在宅、地域包括、介護事業費、行政、大学、NPO、高齢者の居場所と出資
長岡市	小地域での医療・介護・予防・生活支援・住まいの一体的な提供に関する取組	2回	2014/02/22up	医療、介護、予防、住まい、生活支援、地域包括、拠点・サポートセンター、在宅、地域包括、行政、官民共同、長寿、小地域包括型
南都町	既存資源を活用した共同住宅による低所得者の住まいの確保	2回	2014/02/22up	住まい、地域包括、高齢高齢者、空き家、空き部屋、空き店舗活用、在宅、医療機関、介護事業費、LSA、地域コミュニティホーム
四日市市	社会福祉法人と地域組織の協働による日常生活支援体制の構築	1回	2014/02/22up	予防、生活支援、地域包括、大型団地、空き家、空き部屋、空き店舗活用、在宅、社会福祉法人、日常生活支援
柏市	行政と医師会の協働による在宅医療の推進と医療介護連携	0回	2014/02/22up	医療、介護、地域包括、大型団地、拠点・サポートセンター、在宅、医療機関、介護事業費、大学、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護連絡会、在宅リハビリテーション連絡会、定費士会、介護支援専門員協議会、多職種連携、顔の見える関係会議
竹田市	介護保険外のサービスの開発とそれを活用した介護予防と自立生活支援	0回	2014/02/22up	予防、生活支援、地域包括、拠点・サポートセンター、在宅、住民、介護予防強化推進事業、地域雇用創造推進事業
上天草市	離島における在宅生活の基盤づくり	0回	2014/02/22up	介護、予防、地域包括、離島、拠点・サポートセンター、在宅、住民互助、ヘルパー養成
川崎市	認知症施策と家族支援	0回	2014/02/22up	医療、介護、生活支援、地域包括、認知症・家族、居住系、在宅、地域包括、医療機関、社会福祉協議会、相談
大和村	住民自ら考える互助の地域づくり	0回	2014/02/22up	予防、生活支援、地域包括、在宅、住民互助、地域交流あいマップ
				医療、介護、生活支援、地域包括、近隣住民、拠点・サポートセンター、施設、居住系

## (9) 認知症自立度Ⅱ以上の在宅サービス利用者のサービス利用実績等ダウンロード（介護保険事業計画ワークシート用）

第 6 期介護保険事業計画用ワークシートで活用する、認知症を自立度Ⅱ以上の在宅サービス利用者のサービス利用実績等のデータを掲載しています。

## 5. 日常生活圏域ニーズ調査結果の日常生活圏域間比較を行う場合に必要な準備

### (1)日常生活圏域ニーズ調査実施に際しての留意点

試行的「見える化」事業において、日常生活圏域ニーズ調査結果の分析を行うためには、調査項目に厚生労働省が指定する項目を含んでいただき、全国で共通な調査設計に沿って日常生活圏域ニーズ調査を実施していただく必要があります（厚生労働省が指定する項目が一部含まれる場合や厚生労働省が指定する以外の項目が含まれる調査であっても「平成 25 年度試行的「見える化」事業 参加手引書（詳細版）（平成 26 年 2 月 3 日版） 6. 日常生活圏域ニーズ調査結果情報の作成」に沿って CSV ファイルを作成すればご利用いただけます）。

厚生労働省が指定している調査項目については、「平成 25 年度試行的「見える化」事業 参加手引書（詳細版）（平成 26 年 2 月 3 日版）」別添の「日常生活圏域ニーズ調査 調査票例（参考資料 2）」を参照してください。

調査設計に関しては「（参考）試行的「見える化」事業に参加する場合の日常生活圏域ニーズ調査実施に際しての留意点」を参照してください。

### (2)日常生活圏域ニーズ調査結果情報の作成

日常生活圏域ニーズ調査の結果情報を本システムに登録いただくために、生活支援ソフトの活用又は厚生労働省が指定するインターフェース仕様に従って日常生活圏域ニーズ調査結果情報を作成してください。なお、日常生活圏域ニーズ調査結果情報には、「地区 CD」の項目に、日常生活圏域境界の登録時に本システムに登録いただく「圏域 ID」を設定する必要がありますので、ご注意ください。また、日常生活圏域ニーズ調査の実施を外部委託する場合には、受託業者からの納品物に厚生労働省が指定するインターフェース仕様に従った CSV ファイルも含める必要がある点にご留意ください。

日常生活圏域ニーズ調査結果情報の作成手順は「平成 25 年度試行的「見える化」事業 参加手引書（詳細版）（平成 26 年 2 月 3 日版） 6. 日常生活圏域ニーズ調査結果情報の作成」を参照してください。

### (3)予防情報送信ソフトによる日常生活圏域ニーズ調査結果情報の送信

作成した日常生活圏域ニーズ調査結果情報は、予防情報送信ソフトを利用して厚生労働省に送信してください。

送信の具体的な手順は「平成 25 年度試行的「見える化」事業 参加手引書（詳細版）（平成 26 年 2 月 3 日版） 7. 予防情報送信ソフトによる日常生活圏域ニーズ調査結果情報の送信について」を参照してください。

#### (4)指標算出に必要な情報の入力

保険者毎に異なる調査設計で実施された日常生活圏域ニーズ調査の結果について、全国で比較可能とするためには、調査の対象とした母集団の平均値（母平均）について推計を行う必要があります。母平均の推定は、統計調査で一般的に用いられる推定式に基づいて、本システムが行いますが、推計に必要な情報を保険者に入力いただく必要があります。入力が必要な具体的な情報については、「4(7) 日常生活圏域ニーズ調査設計登録機能」を参照してください。

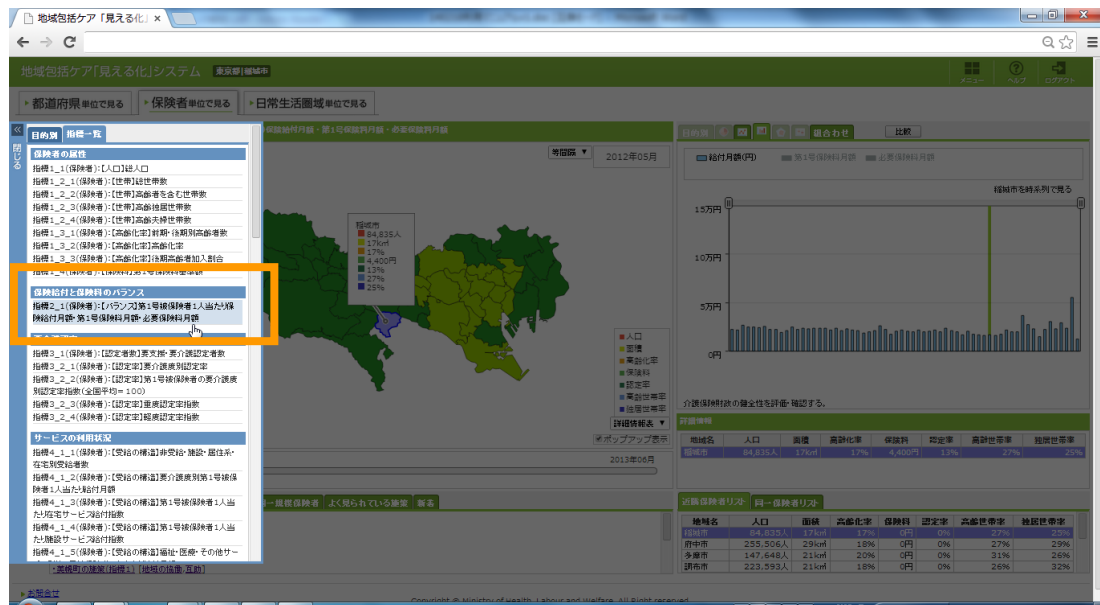
## 6. 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）を活用した現状分析

### (1)都道府県・保険者間比較による現状分析

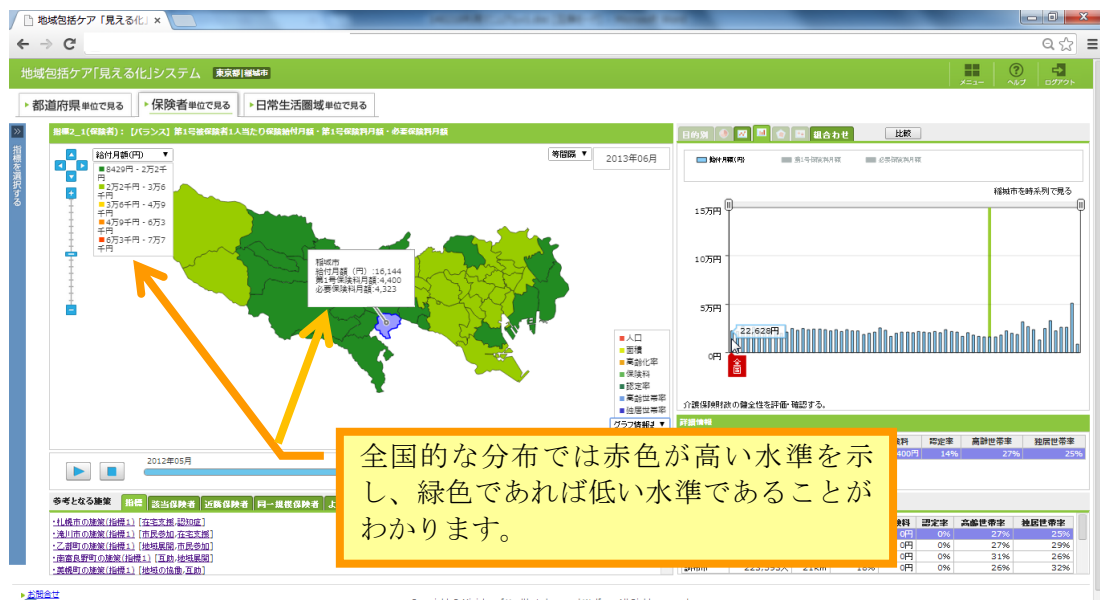
ここでは保険者間の比較による介護保険サービスに係る現状分析の簡単な例を挙げます。都道府県間の比較による場合も同様に実施することが可能です。なお、以下の画面の表示は東京都稲城市の例を表示していますが、表示している数値等は試験的に用意した数値になっています。

#### 1)第1号被保険者一人当たり給付月額に着目した現状認識

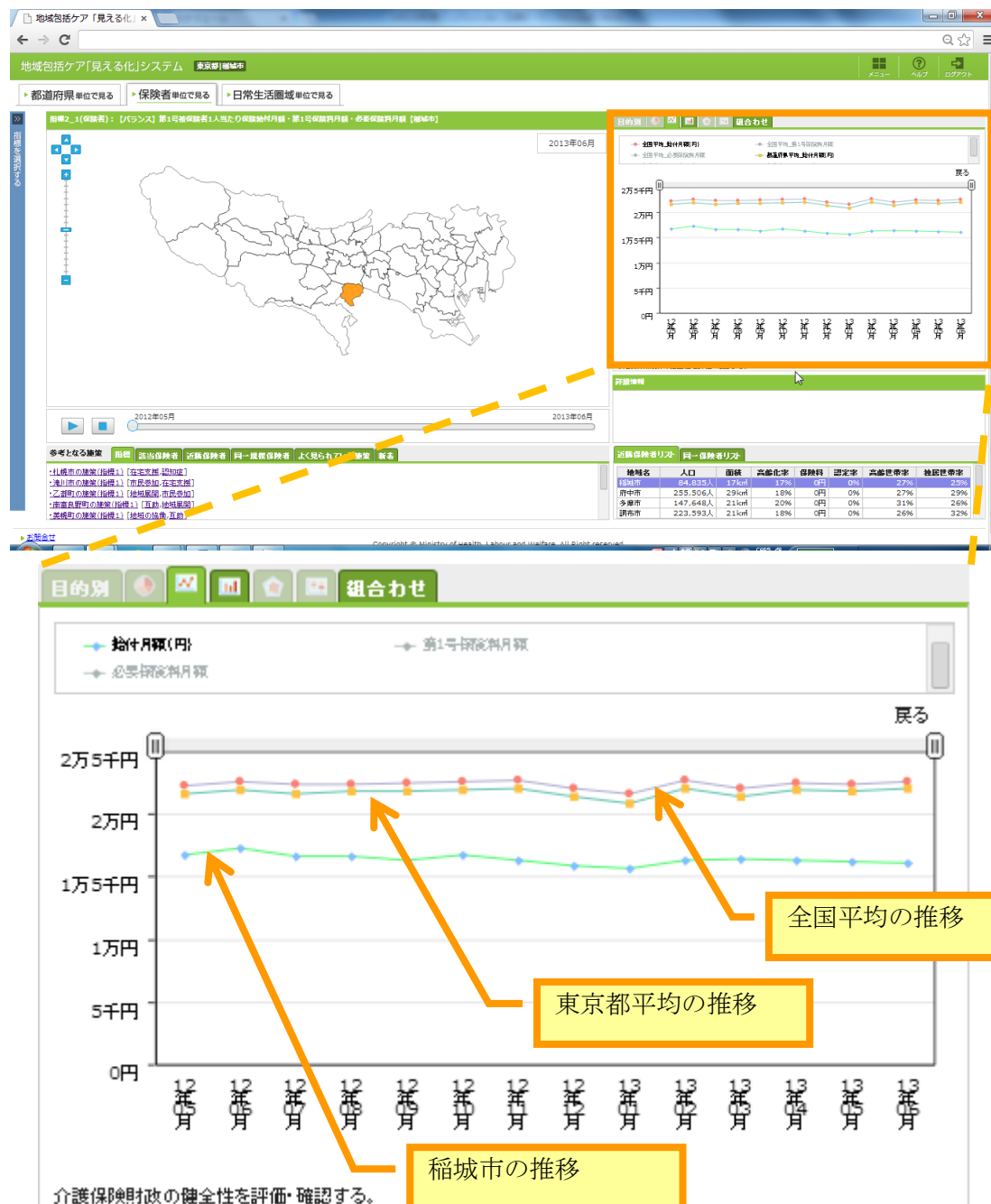
まず、給付費の水準を確認するために「指標一覧」メニューから「指標 2\_1(保険者):【バランス】第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額」を選択します。



表示された地図からは、東京都は全体的に第1号被保険者1人当たり保険給付月額が低い水準にあり、その中でも稲城市はより低い水準（最も低い階級）に属していることが読み取れます。また、グラフを併せて確認してみると、全国平均や東京都平均、他の保険者と比較しても第1号被保険者1人当たり保険給付月額が低い水準であることが確認できます。

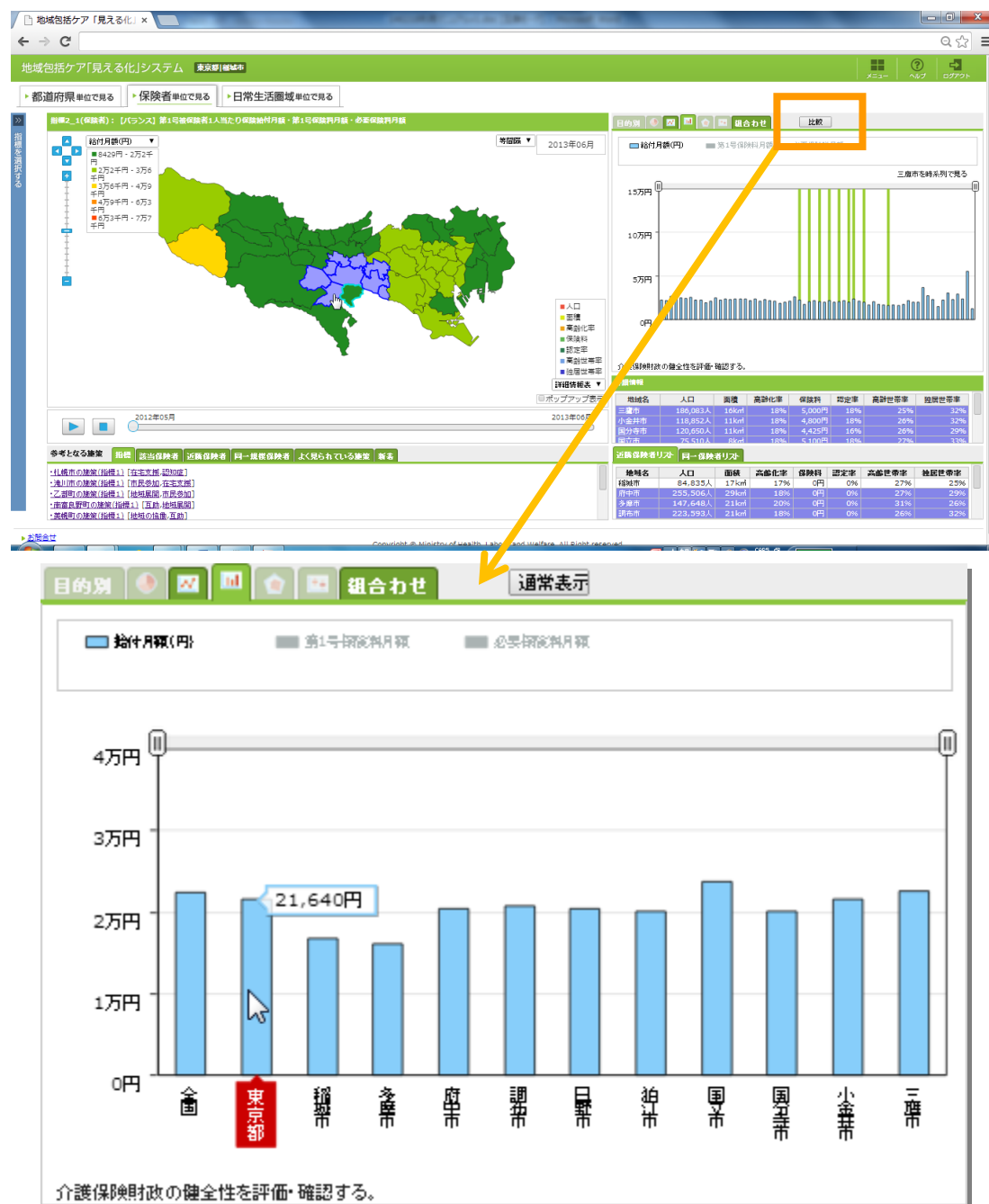


この傾向が直近のみの状況であるのか、それとも経常的な状況であるのかを確認するために「稲城市を時系列で見る」をクリックして時系列の状況を確認してみます。表示されたグラフからは、過去1年間に渡って、稲城市の第1号被保険者1人当たり保険給付月額が全国平均、東京都平均と比較して低い水準であることが確認できます。





また、別の観点からも比較をしてみましょう。例えば、近隣の保険者と比較してみます。地図から比較対象とする近隣の保険者を選定し、「比較」ボタンを押すと、選択した保険者のみをグラフに表示することができます。これによって稲城市の第1号被保険者1人当たり保険給付月額は近隣の保険者と比較して低いことも確認ができます。



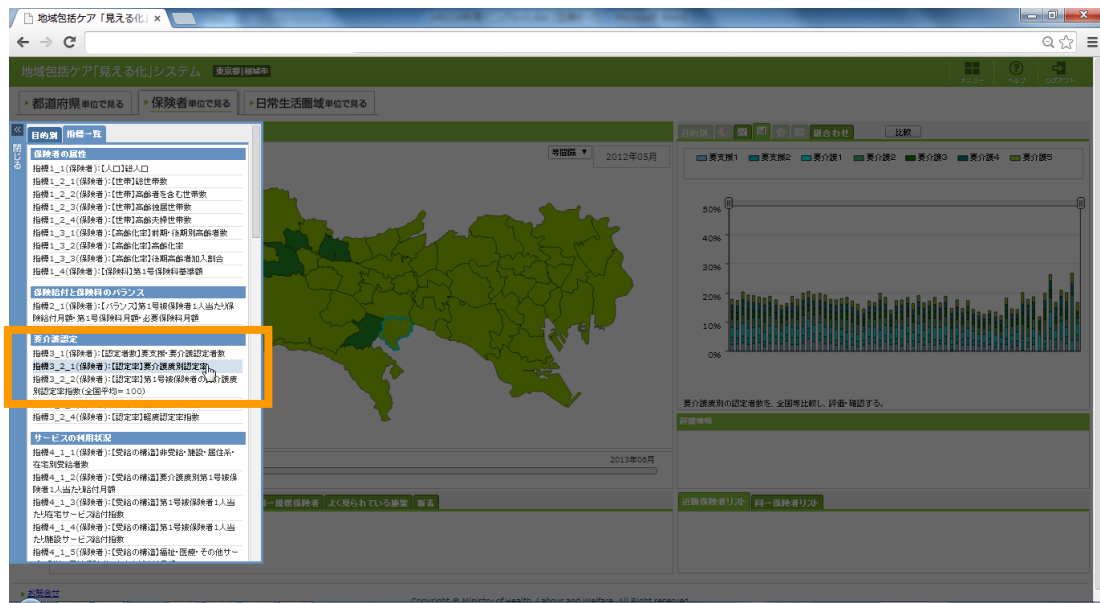
以上の確認からは、稲城市の第1号被保険者1人当たり保険給付月額は全国平均や東京都平均、近隣の保険者と比較しても「低い」ということが確認できます。

次は、第1号被保険者1人当たり保険給付月額が低い要因について、「要介護認定率」「施設・居住系サービスの利用」「在宅サービスの利用」の観点から見てみましょう。

## 2)要支援・要介護認定率に着目した現状分析

要支援・要介護認定率は、「介護保険のサービスを利用する可能性がある高齢者数」を決定的けるという意味で、重要な指標の一つです。

要支援・要介護認定率の実績を確認してみましょう。「指標一覧」メニューから「指標3\_2\_1(保険者):【認定率】要介護度別認定率」を選択します。



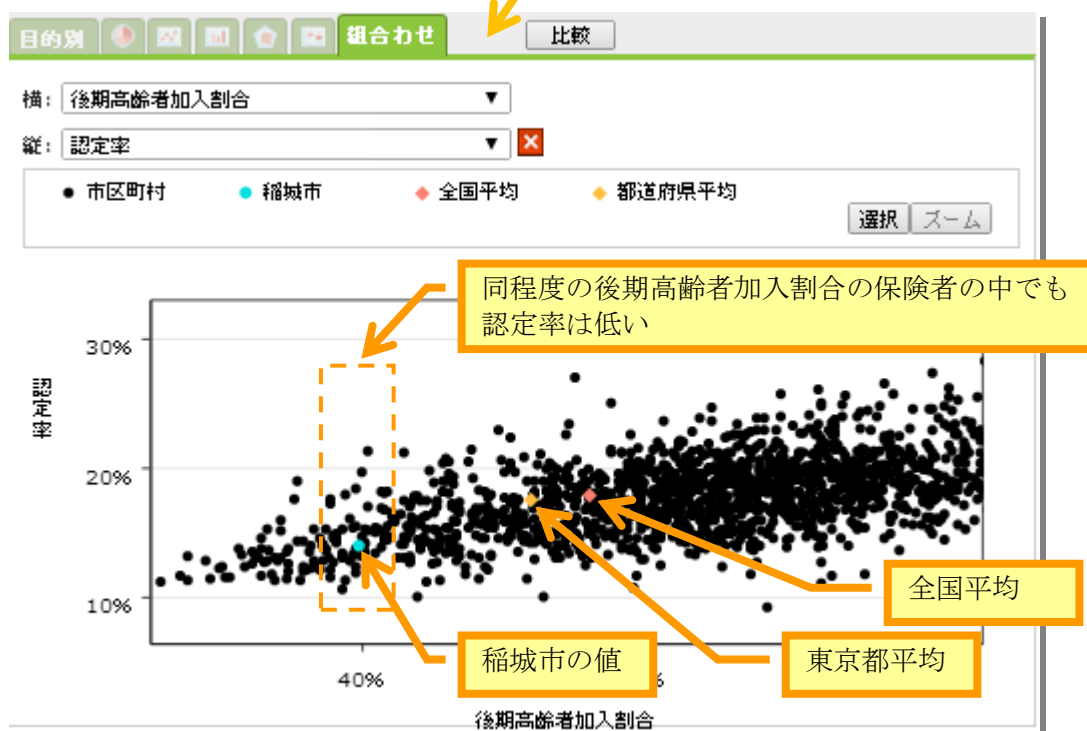
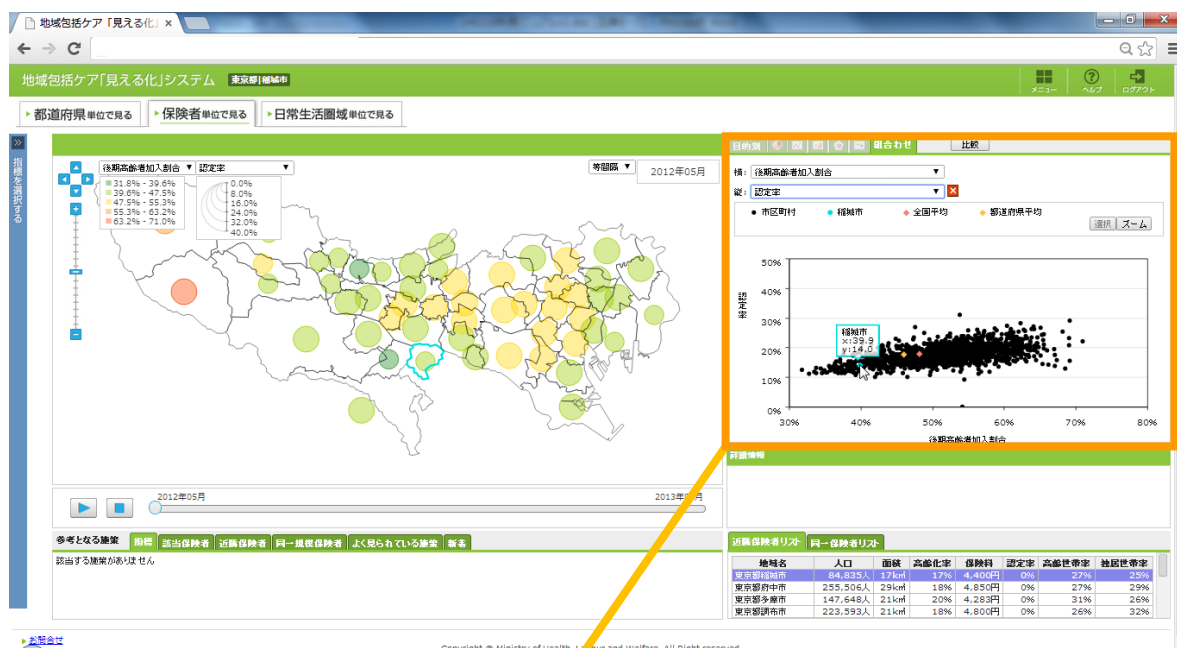
表示された画面で、「比較」ボタンを押すと、要支援・要介護認定率は全国、東京都平均と比較して低いことがわかります。「稲城市を時系列で見る」をクリックして時系列で確認しても過去1年間では傾向は変わっていません。特徴として、要支援1・2は全国、東京都平均並みですが、要介護者、特に要介護3以上の重度の認定率が低いことがわかります。



一般に、後期高齢者の割合が高いほど重度の割合も高くなりますので、後期高齢者の割合が小さいことが、重度の認定率が低いことと関連しているかもしれません。

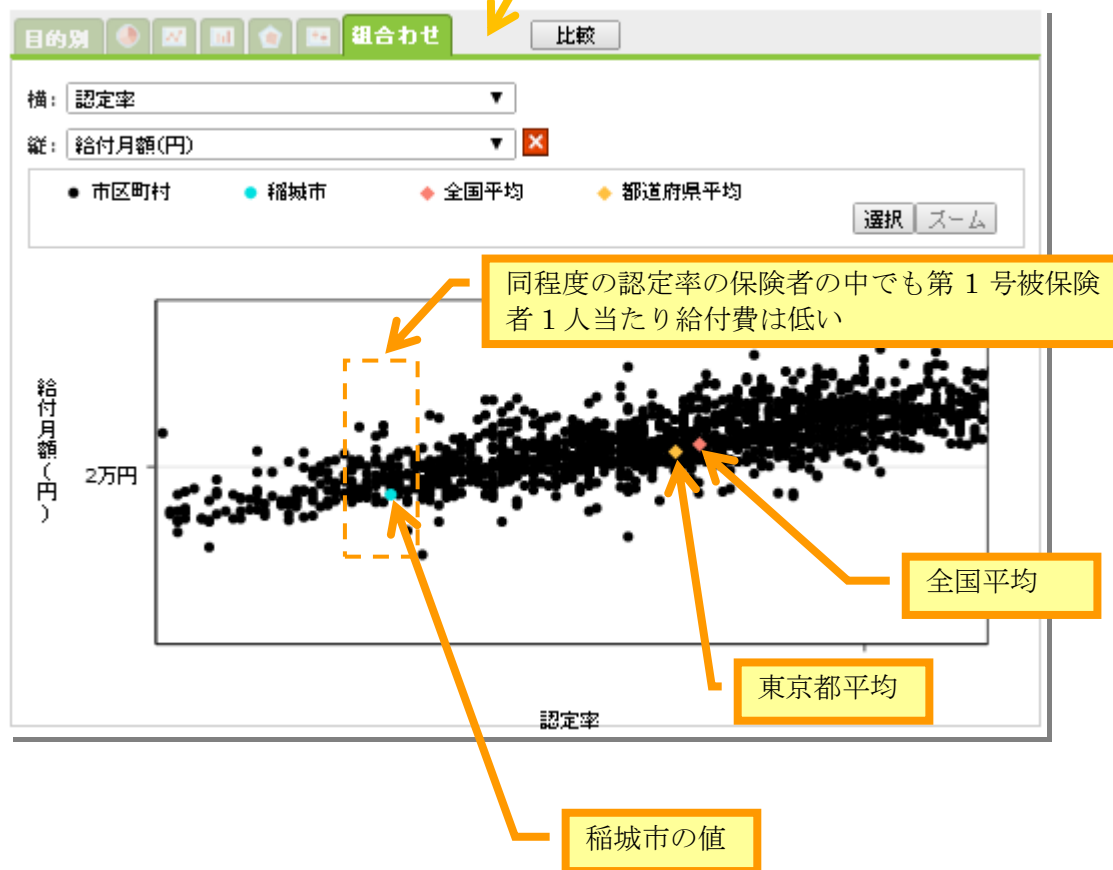
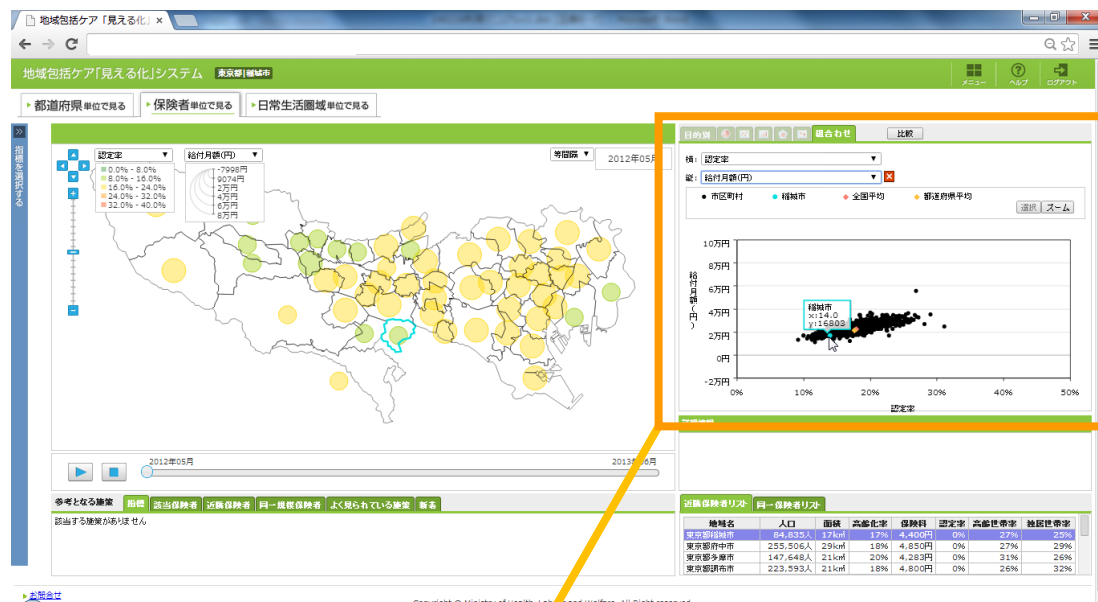
そこで、「組み合わせ」タブをクリックし、横軸に「後期高齢者加入割合」、縦軸に「認定率」を選択して、両者の関係を確認してみます。やはり、要支援・認定率も低いですが、後期高齢者加入割合も全国平均、都道府県平均と比較して低いことが見てとれますので、要支援・要介護認定率が低い背景には、後期高齢者が少ないこともあると考えられます。

ただし、同じような後期高齢者加入割合の保険者の中でも、稲城市は要支援・認定率が低いため、単に後期高齢者が少ないだけでなく、他の保険者と比較して介護予防の取組等の施策の効果が得られた上で、要支援・要介護認定率が低くなっていると考えられます。



次に、要支援・要介護認定率が低いことは第1号被保険者1人当たり保険給付月額が低いこと関係があるのでしょうか。上記と同様に「組み合わせ」タブを用いて、「認定率」と「第1号被保険者1人当たり保険給付月額」の関係を見てみると、概ね、要支援・要介護認定率が高いほど給付費も高くなる傾向がみられますので、要支援・要介護認定率が低いことが「第1号被保険者1人当たり保険給付月額」低い要因の一つと考えられます。

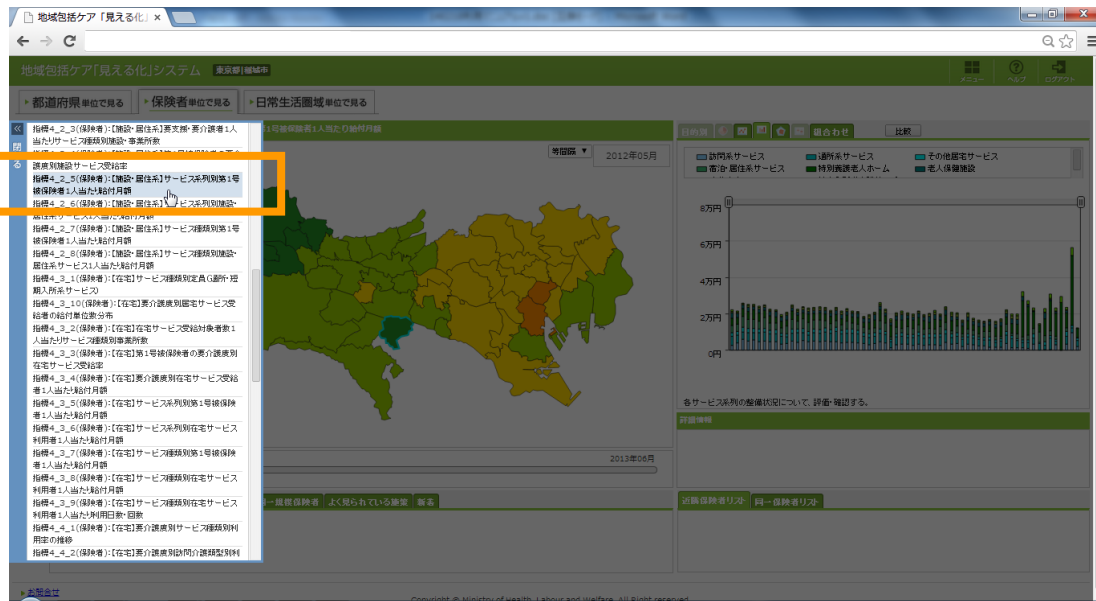
また、稲城市は認定率が同程度の保険者と比較しても、給付費が低い傾向にあります。したがって、給付費が低い要因は単に認定率だけでなく、サービスの利用の状況にも要因がありそうです。



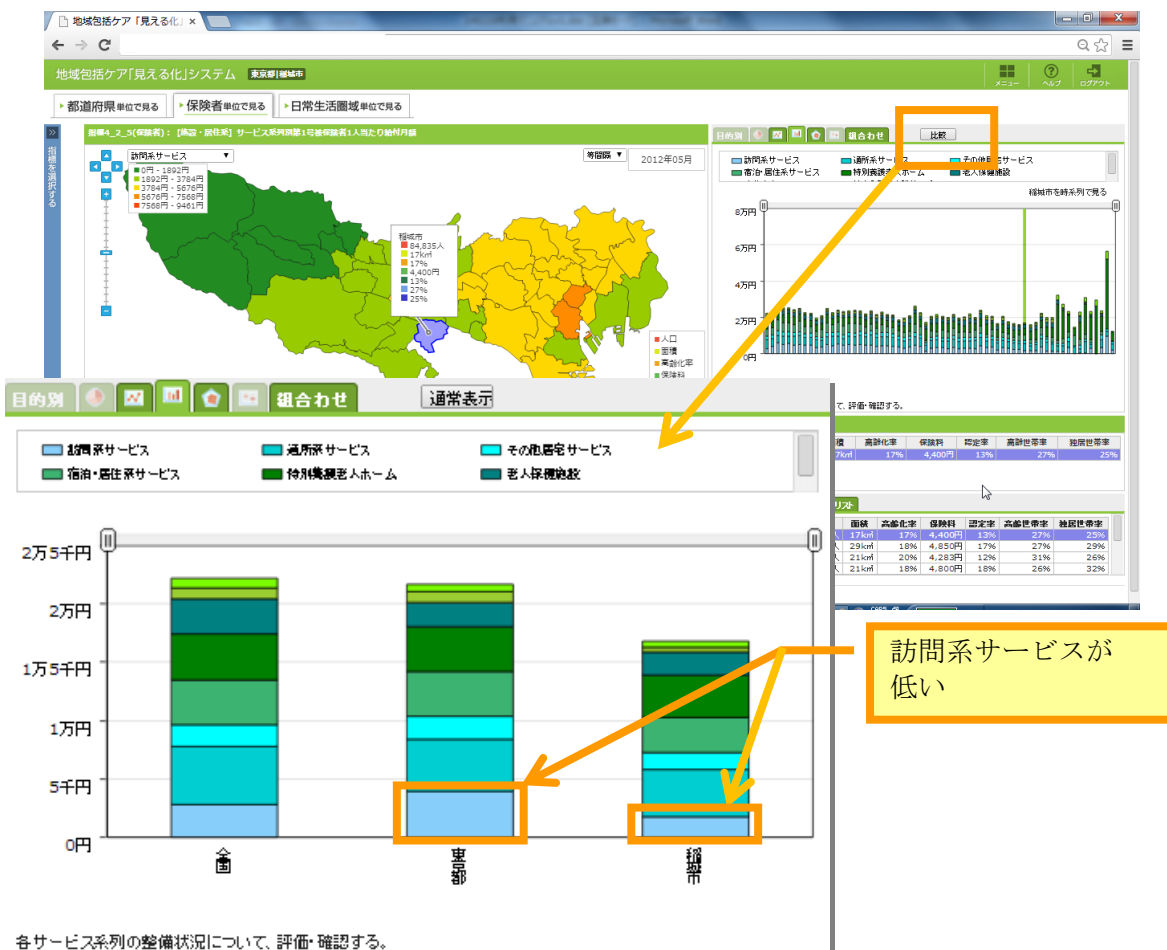
### 3)サービスの利用に着目した現状分析

#### 3) -1 施設・居住系と在宅サービスのバランス

施設・居住系サービスと在宅サービスのバランスを確認するために「指標 4\_2\_5(保険者) : サービス系列別第1号被保険者1人当たり給付月額」を表示してみます。

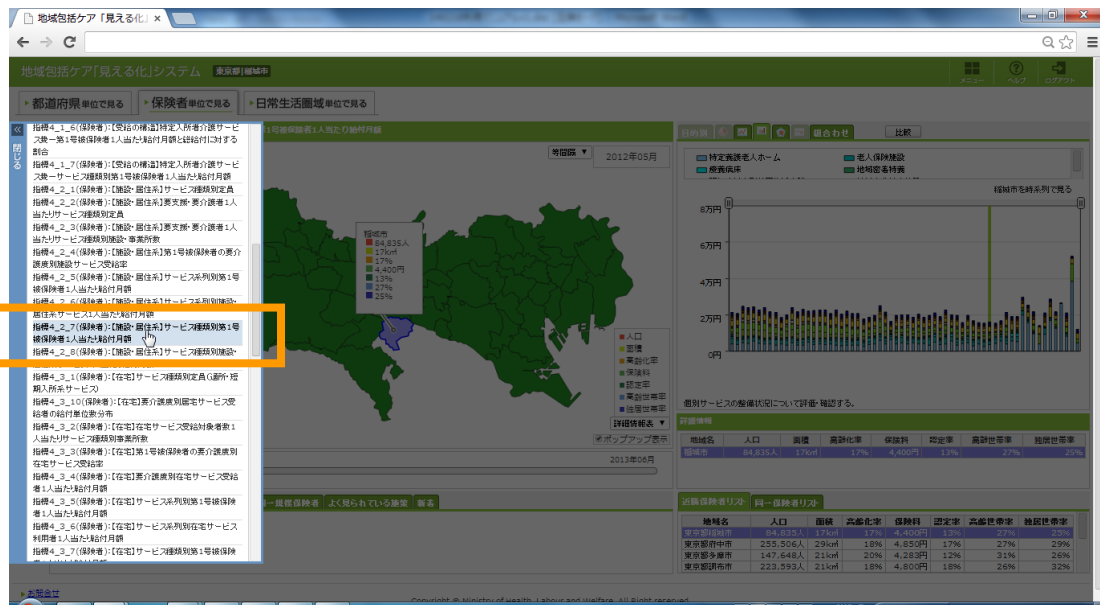


表示された画面で「比較」ボタンをクリックすると、全国、東京都とのサービスのバランスを確認することができます。東京都は全国と比較して、在宅サービスの割合が高いですが、稲城市では在宅サービスの割合が低く、特に訪問系サービスの割合が低いことが見て取れます。

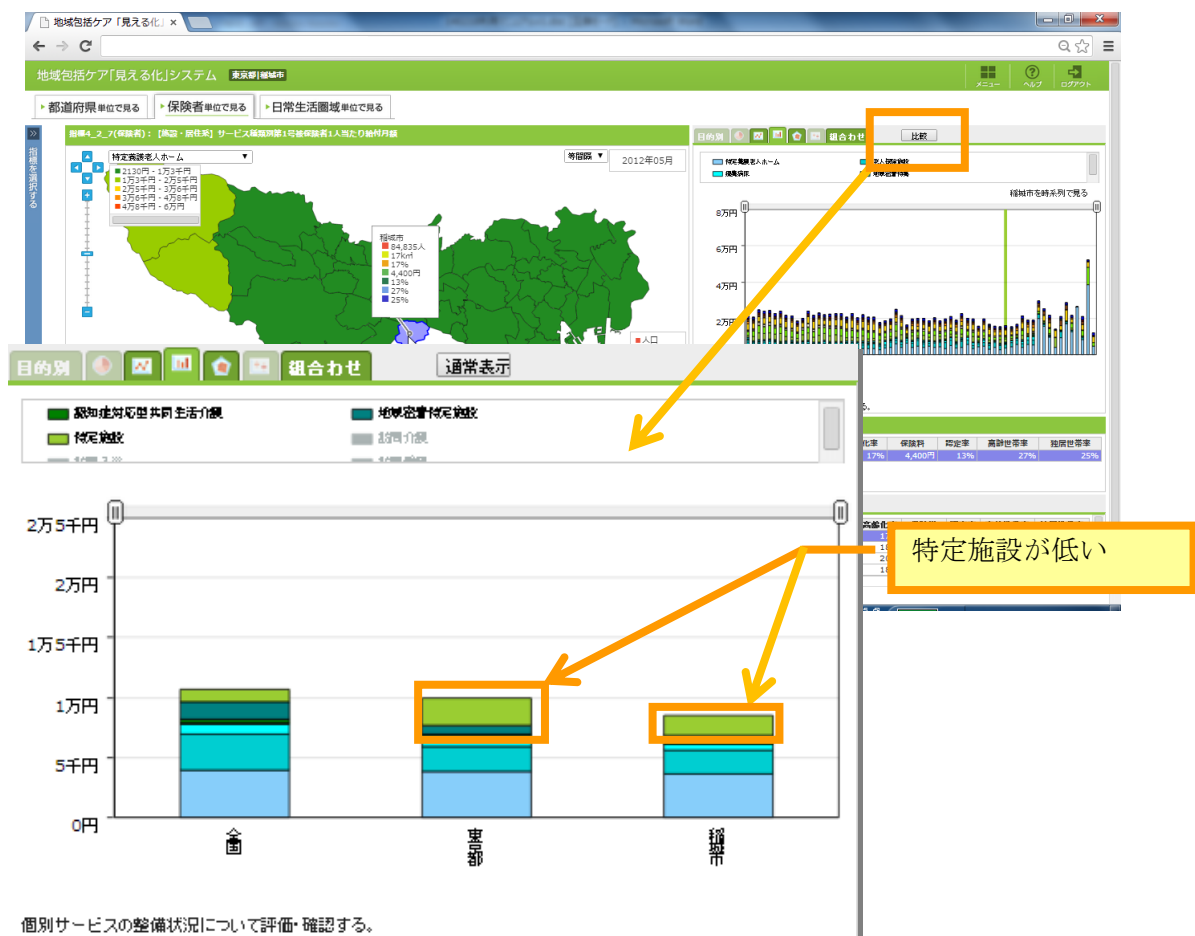


### 3) -2 施設・居住系サービスの利用状況

各サービス別の利用状況を確認するために「指標 4\_2\_7(保険者):【施設・居住系】サービス種別第1号被保険者1人当たり給付月額」を表示してみます。

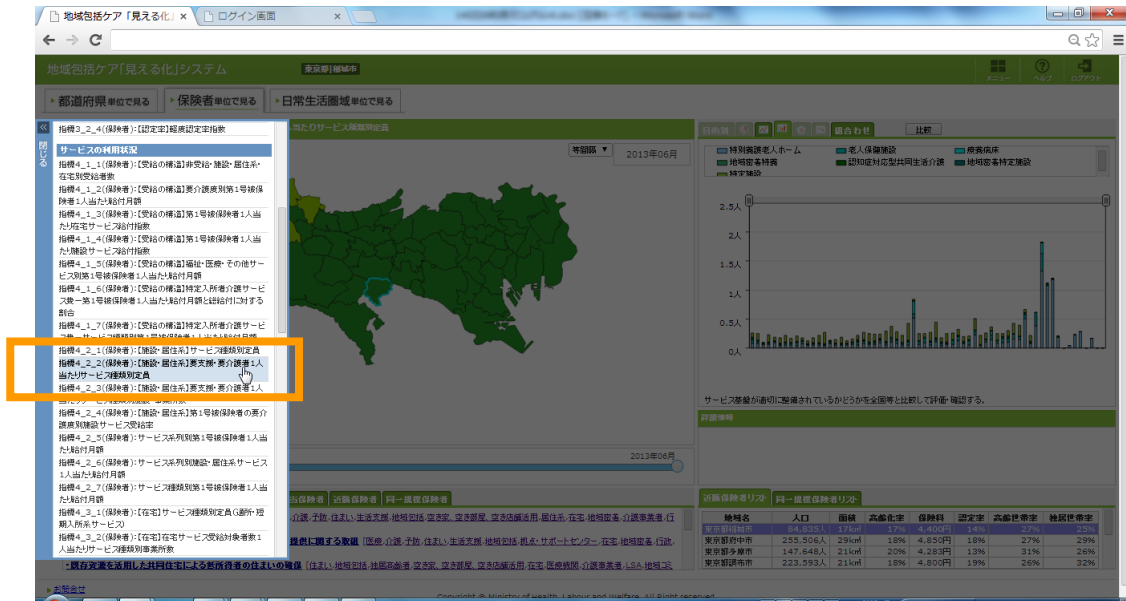


表示された画面で「比較」ボタンをクリックすると、東京都の平均と比較して、特に特定施設入居者生活介護が少ない分、給付費も低い水準であることが確認できます。





ここで、別の観点から確認するために「指標 4\_2\_2(保険者):【施設・居住系】要支援・要介護者1人当たりサービス種類別定員」を表示してみます。



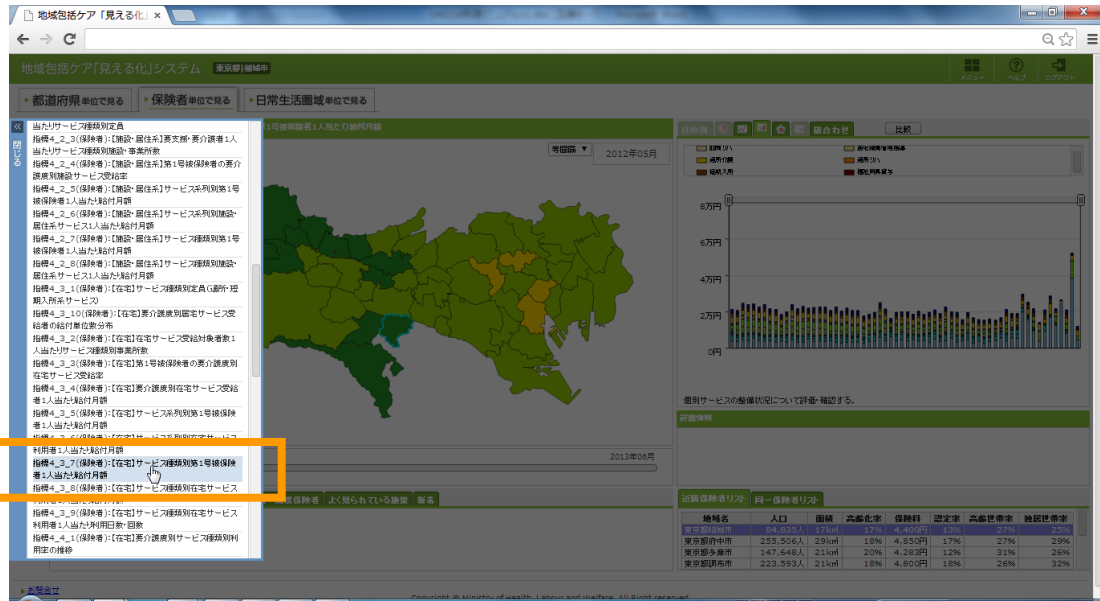
表示された画面で近隣の保険者と「比較」してみると、要支援・要介護1人当たりの定員は全国平均、東京都平均、近隣保険者と比較して高い水準にあり、給付費が低い水準であるのは、要支援・要介護者数が少ないことが要因であると推察できます。



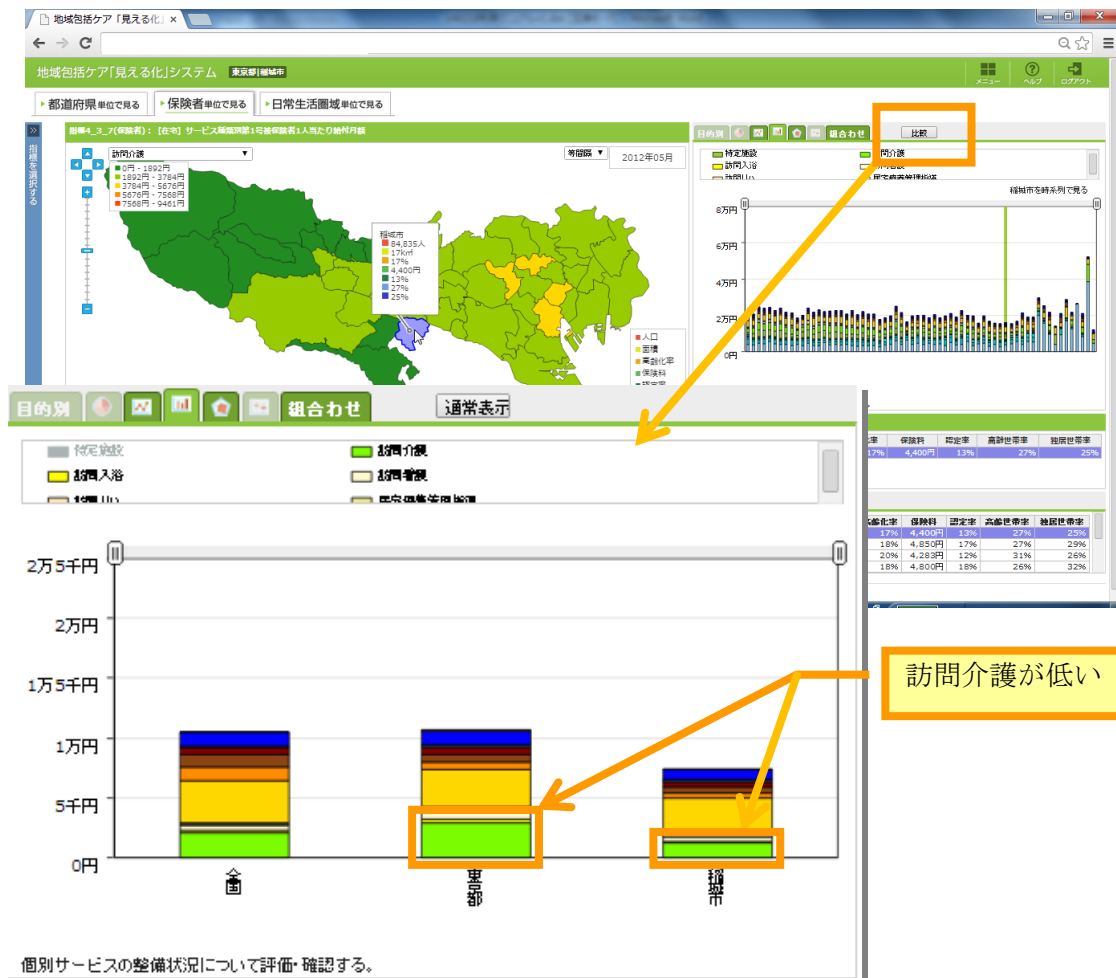
サービス基盤が適切に整備されているかどうかを全国等と比較して評価・確認する。

### 3) -3 在宅サービスの利用状況

各サービス別の利用状況を確認するために「指標 4\_3\_7(保険者):【在宅】サービス種類別第1号被保険者1人当たり給付月額」を表示してみます。



表示された画面で「比較」ボタンをクリックすると、東京都の平均と比較して、特に訪問介護が少ない分、給付費も低い水準であることが確認できます。





[illegible]

地域包括ケア「見える化」システム

東京都庁 稲城市

都道府県単位で見る 保険者単位で見る 日常生活圏単位で見る

国庫4\_5\_1 (稲城市) : [在特] 居宅介護サービス受給者利用者の推移

等価区 2013年06月

目的別 組み合わせ 比較

訪問介護・利用状況

- 0.0% - 92.5%
- 92.5% - 185.0%
- 185.0% - 277.6%
- 277.6% - 370.1%
- 370.1% - 462.6%

目的別

- 全国[訪問介護]
- 全国[訪問入浴介護]
- 全国[訪問看護]
- 全国[訪問リハビリテーション]

東京都平均

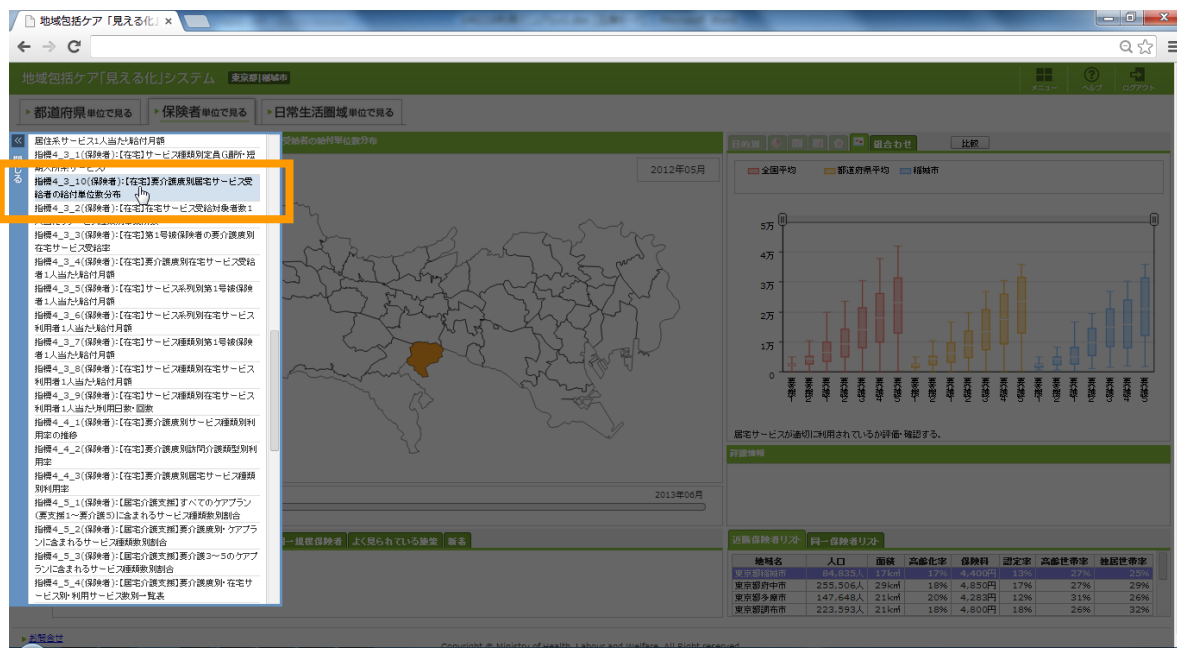
稲城市

全国平均

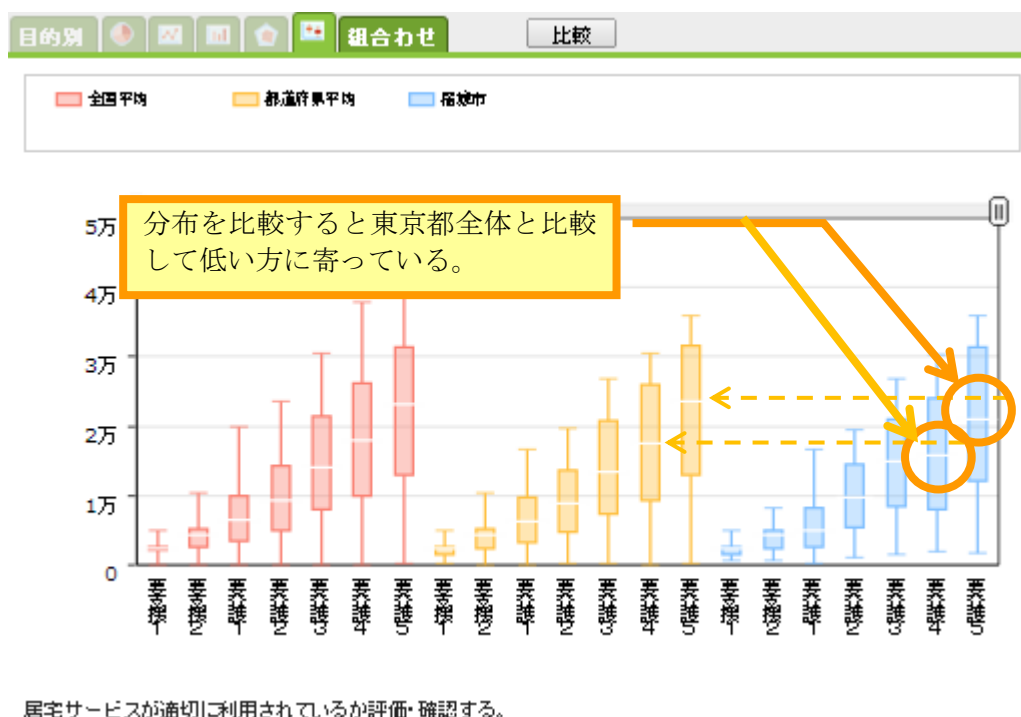
居宅サービス受給者に占める訪問介護サービスの割合を、介護度別に区分して、全国平均、保険者の属する都道府県平均、保険者の比較をする。

人口	面積	高齢化率	保険料	認定率	高齢世帯率	独居世帯率
人口255,506人	面積29km <sup>2</sup>	高齢化率18%	保険料4,855円	認定率18%	高齢世帯率27%	独居世帯率23%
人口147,648人	面積21km <sup>2</sup>	高齢化率20%	保険料4,283円	認定率13%	高齢世帯率31%	独居世帯率26%
人口223,593人	面積21km <sup>2</sup>	高齢化率18%	保険料4,800円	認定率19%	高齢世帯率26%	独居世帯率32%

次に、要介護度別の在宅サービス利用状況を確認するために「指標 4\_3\_10(保険者)：【在宅】要介護度別居宅サービス受給者の給付単位数分布」を表示してみます。



表示されたグラフからは、東京都全体と比較して特に重度（要介護4・5）では給付単位数が低めであることがわかります。



#### 4)分析結果の評価について

分析の結果からは、以下のようなことがわかります。

- 現時点では、第 1 号被保険者に占める後期高齢者加入割合が低いために、第 1 号被保険者 1 人当たり保険給付月額が全国、都道府県平均や近隣の保険者と比較して低い水準にあること
- 現時点では、第 1 号被保険者に占める後期高齢者加入割合が低いために、要支援・要介護認定率も低い水準にあること
- 同程度の後期高齢者加入割合の保険者と比較しても要支援・要介護認定率が低い水準にあること
- 全国、東京都平均と比較して、施設・居住系サービスでは特定施設入居者生活介護の給付費が少なく、在宅サービスでは訪問介護の給付費が少ないこと
- 要支援・要介護者 1 人当たりの施設・居住系サービスの定員は全国、東京都平均と比較して高い水準にあり、施設・居住系サービスの給付費が少ないのは要介護認定率が低いためと推察されること
- 在宅サービス利用者 1 人当たりの訪問介護利用率は全国平均と比較して同程度の水準にあり、訪問介護の給付費が少ないのは要介護認定率が低いためと推察されること
- 在宅サービスでは、全国、東京都平均と比較して、重度者のサービス利用が少ないこと

これらの評価については、本システムにおける分析からだけでは行うことが難しい面があります。

例えば、「同程度の後期高齢者加入割合の保険者と比較しても要支援・要介護認定率が低い」ことは、介護予防施策の効果と評価することができます。また、「重度者の在宅サービスの利用が少ない」ことは、「入院中で介護サービスの必要がない」要介護者が多い可能性や、「家族の介護力が高い」ためにサービスを利用していない可能性も考えられます。また、在宅での生活を支えるために多くのサービスが必要な重度者は施設・居住系サービスに入所できるように適切に運用されている結果であり、重度者でも在宅で生活している高齢者は、相対的に少ないサービスで生活を支えることができていると評価することもできるため、地域の特性や保険者が取り組んでいる施策と併せて評価を行う必要があります。

## (2)日常生活圏域間比較による現状分析

### 1)日常生活圏域間比較の画面・機能を利用する場合に必要な準備

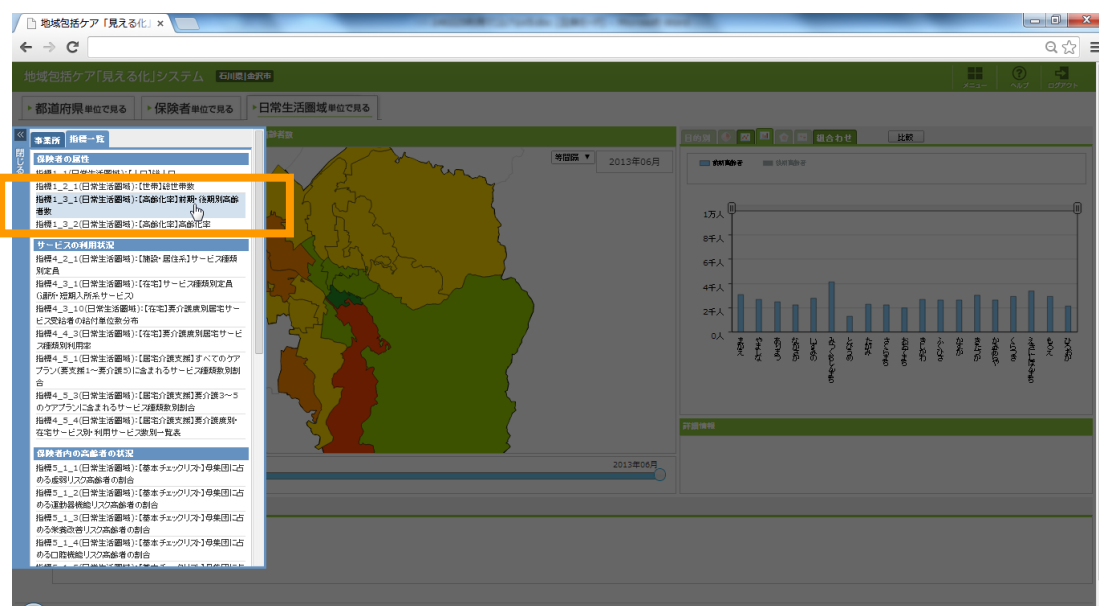
日常生活圏域間比較の画面・機能を利用していただくためには、本システムを利用して日常生活圏域の境界情報を登録していただく必要があります。具体的な登録の手順は「4(4)日常生活圏域設定管理機能」を参照してください。

### 2)日常生活圏域間比較による現状分析の例

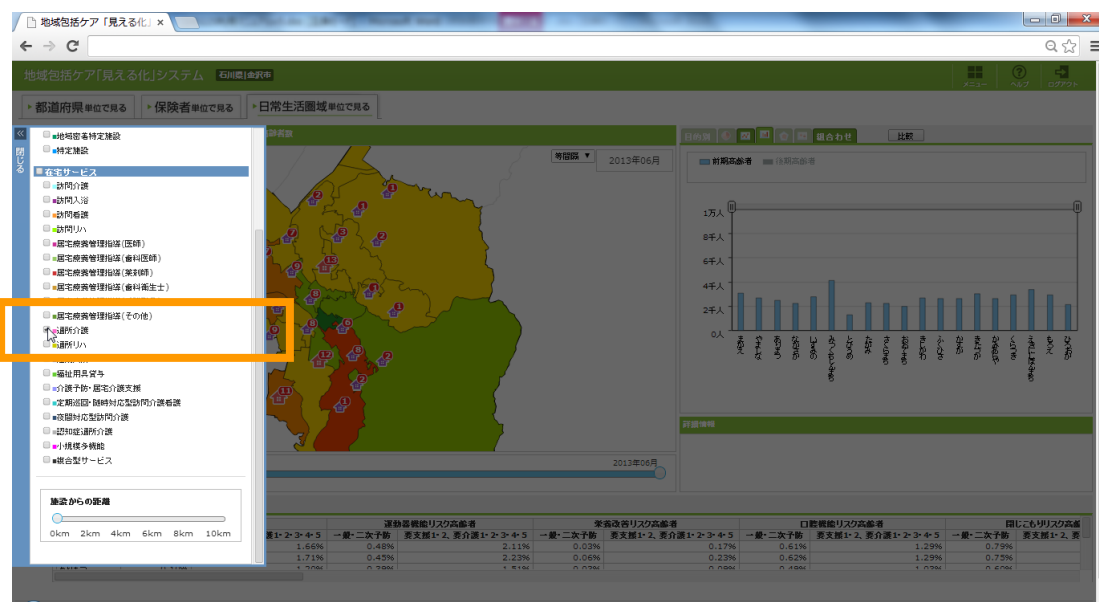
ここでは保険者間の比較による介護保険サービスに係る現状分析の簡単な例として、日常生活圏域別の前期高齢者数と通所介護事業所の所在地の関係から、保険者内における通所介護サービス提供エリアのカバー状況を分析します。なお、以下の画面の表示は石川県金沢市の例を表示していますが、表示している数値等は試験的に用意した数値です。

#### 2)-1 日常生活圏域別高齢者数及び通所介護事業所の位置の表示

日常生活圏域別の高齢者数を確認するために「指標 1\_3\_1(日常生活圏域)：【高齢化率】前期・後期別高齢者数」を表示します。

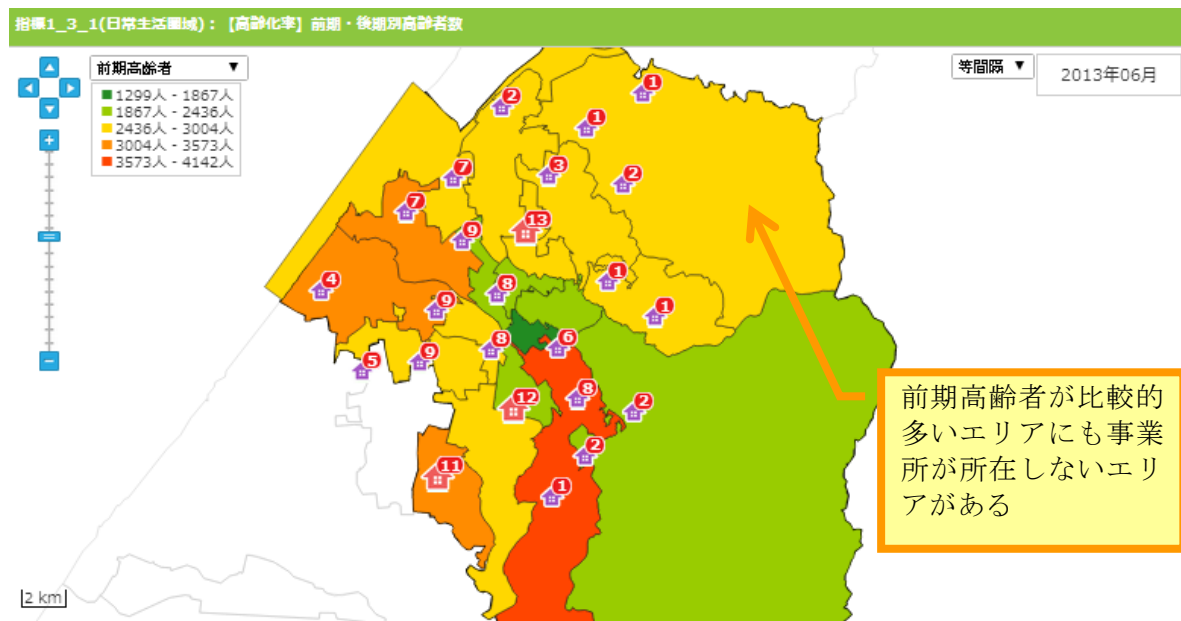


次に、「通所介護事業所」の位置を表示し、「施設からの距離」は「0」としておきます。



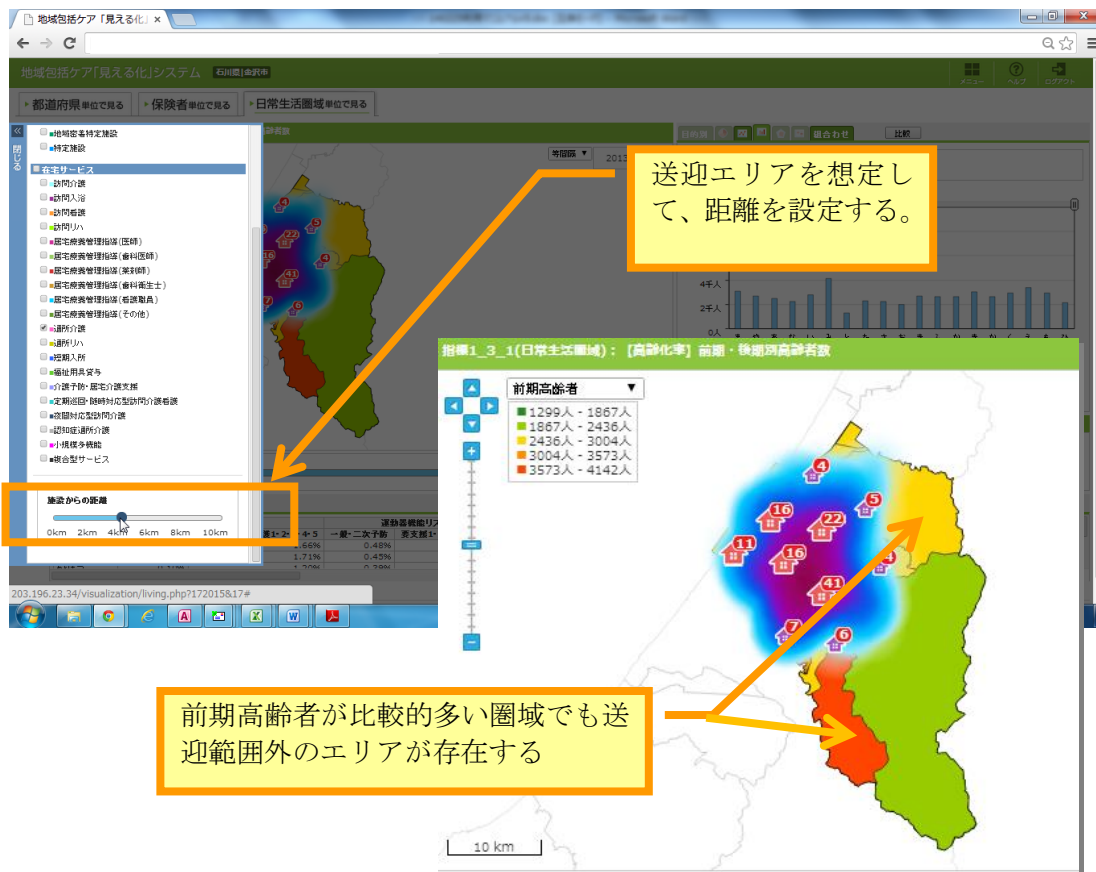
## 2)-2 日常生活圏域別高齢者数及び通所介護事業所の位置関係の確認

表示された画面では、通所介護事業所は西側に集中しており、前期高齢者が比較的多い日常生活圏域でも東側には事業所がないことがわかります。



## 2)-3 通所介護事業所の送迎エリアの確認

次に、通所介護事業所の送迎エリアを想定するために、「施設からの距離」を設定し、地図に重ねあわせてみます。表示された地図からは、前期高齢者が比較的多い日常生活圏域でも送迎範囲に含まれないエリアがあることがわかります。これらのエリアに実際は高齢者が居住していない場合には問題ありませんが、そうでない場合にはサービス基盤整備について検討する必要があるかもしれません。



上記のような分析は、日常生活圏域ニーズ調査の結果を用いて、例えば、認知症リスク高齢者と認知症対応型通所介護等の関係や運動器機能リスク高齢者と訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション等との関係を分析するなど、様々な観点から行うことが考えられます。

## 7. 稼働環境及び運用要件に関する留意事項

### (1)稼働環境

本システムの利用に際しては、Windows 7 以降の OS 及び Internet Explorer 9 以降又は Google Chrome ver 30 以上のブラウザがインストールされた PC をご用意ください。Windows 7 以前の OS 又は Internet Explorer 9 以前の古いブラウザを利用する場合は一部の機能が利用できない場合があります。

なお、試行的運用では、Internet Explorer と比較して Google Chrome は動作が速く、快適にご利用いただくことが可能です。Google Chrome のインストールにつきましては、Google 社のホームページ (<http://www.google.co.jp/intl/ja/chrome/browser/>) をご参照ください。

また、本システムは、Javascript と Cookie の技術を使用しています。ご使用のブラウザの Javascript と Cookie の設定を有効にしてお使いください。

### (2)運用要件

本システムのサービス提供時間は、毎日 24 時間です。システム保守等のメンテナンスやバックアップ取得等を行うためにシステムを停止する場合は事前にシステム停止時間のアナウンスを行います。

また、障害によって、システムが使用不可能となる事態が発生した場合には、復旧までに 12 時間程度の時間を要する可能性があります。

データのバックアップは、毎日 1 回実施しますので、万一、障害等によってデータが失われた場合には前日のデータに復旧することになります。また、バックアップの保持は 1 世代分ですので、2 日以上以前のデータを復旧することはできません。

## （参考）試行的「見える化」事業に参加する場合の日常生活圏域ニーズ調査実施に際しての留意点

### (1)調査設計に関する共通事項

本システムでは、日常生活圏域ニーズ調査の結果について、全国で比較可能な形式で情報提供を行います。そのためには、各保険者において日常生活圏域ニーズ調査を実施していただく際に、いくつか共通で設定していただく事項がありますので、調査設計時に設定を行ってください。

なお、これらの情報は、日常生活圏域ニーズ調査結果情報の送信と併せて本システムに登録していただく必要があります。

### 1)調査の対象とする母集団の設定

日常生活圏域ニーズ調査の結果を全国で比較するためには、調査の対象とした母集団が同一である調査同士を比較する必要があります。そのため、日常生活圏域ニーズ調査の対象とする母集団は以下のいずれか又は複数の集団を対象として設定の上で実施してください。

- 一般高齢者～2次予防対象者
- 要支援者（要支援1・要支援2）
- 要介護者（要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5）

### 2)悉皆調査・標本調査の区別

1)で設定した母集団について、全員を対象とする調査（悉皆調査）とするか、一部を対象とする調査（標本調査）とするかを設定してください。

標本調査として実施する場合は、3)に示す事項についても設定を行ってください。

### 3)標本調査の方法

#### 3)-1 標本抽出の方法

標本調査で実施する場合、設定した母集団のうち調査の対象とする方の選定は以下のいずれかの方法によってください。

標本抽出の方法	概要	例
単純無作為抽出法	母集団に含まれる高齢者全員から無作為に調査の対象とする標本を選定する方法。	・要支援者全員から100人を無作為に抽出する・・・等
層化無作為抽出法	母集団に含まれる高齢者をいくつかの区分（層）に分け、区分毎に無作為に調査の対象とする標本を選定する方法。	・要支援者を男女別に区分して、男性を50人、女性を50人抽出する・・・等

### 3)-2 層化基準

層化無作為抽出法によって標本抽出を行う場合には、層の情報（層化基準）を設定してください。層化基準の一般的な例としては以下のようなものが考えられますが、地域の特性等を考慮して設定を行ってください。なお、層化基準は日常生活圏域ニーズ調査結果情報に含まれる情報で設定していただく必要がありますので、ご注意ください。

層	区分の階級等
高齢者の居住するエリア	日常生活圏域別・・・等
性別	男女別
年齢	前期・後期別、5歳階級別・・・等
要介護（支援）度	要支援・要介護度別、軽度・中度・重度別 ・・・等

### 3)-3 標本配置

設定した層毎に日常生活圏域ニーズ調査の対象とする高齢者数を設定してください。

### 4)回収率

日常生活圏域ニーズ調査の終了後、回収率を算出してください。なお、層化無作為抽出法を用いた場合には、回収率は層毎に算出をしてください。

### (2)保険者間比較のために必要な母集団の推計について

保険者毎に異なる調査設計で実施された日常生活圏域ニーズ調査の結果について、全国で比較可能とするためには、調査の対象とした母集団の平均値（母平均）について推計を行う必要があります。

母平均の推定は、統計調査で一般的に用いられる以下の推定式に基づいて、本システムが行います。そのため、本システムで提供される日常生活圏域ニーズ調査の結果は、保険者が保有する調査結果の数値とは異なる数値で提供される場合があります。

標本抽出の方法	母平均の推定式
単純無作為抽出法	$\bar{X} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n X_i$ <p><math>\bar{X}</math>: 母平均の推定値、<math>n</math>: 標本数、<math>X_i</math>: 標本<math>i</math>の回答の値</p>
層化無作為抽出法	$\bar{X} = \frac{1}{N} \sum_{h=1}^L \frac{N_h}{n_h} \sum_{i=1}^{n_h} X_{hi}$ <p><math>\bar{X}</math>: 母平均の推定値、<math>N</math>: 母集団の大きさ、<math>L</math>: 層の数、<math>N_h</math>: 層<math>h</math>の母集団の大きさ、<math>n_h</math>: 層<math>h</math>の標本数、<math>X_{hi}</math>: 層<math>h</math>の標本<math>i</math>の回答の値</p>



**【地域包括ケア「見える化」システム(プロトタイプ)に関連するお問い合わせ先】**

地域包括ケア「見える化」システム(プロトタイプ) ヘルプデスク

(日本コンピュータシステム株式会社 事業推進部内)

メール [mieruka-help@ncsx.co.jp](mailto:mieruka-help@ncsx.co.jp) / FAX 03-5532-8867

【修正履歴】

日付	修正内容
2014.2.28	初版
2014.4.1	P.3 登録情報の期間を見直しました。
2014.4.1	P.10 本システムの利活用の範囲について具体例を追記しました。
2014.4.1	P.65 地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）に関連するお問い合わせ先を修正しました。