

## **第5章. 地域包括ケア 総合データベース構築に関する研究**

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）  
「都市と地方における地域包括ケア提供体制の在り方に関する総合的研究」  
平成 25 年度分担研究報告書

地域包括ケア総合データベースの検討  
研究分担者 山本克也（国立社会保障・人口問題研究所 室長）

【研究要旨】

目的：市町村職員による施策立案（少子化対策）に貢献するようなDB構築・提供すること

方法：今年度、都道府県を主として整備するが、適宜、市町村データも収集した。DBに求められる機能は該当自治体の位置づけ（特徴、強み、弱み）が把握できること（成績表は現状、時系列的変化；過去のトレンド、将来予測；事業計画策定支援の3点セットで表示、レーダーチャート、地図チャート、散布図、折れ線グラフを使用）。隣接自治体との比較が容易にできることである。

A. 目的

今年度は、地域包括ケア総合データベースでは、都道府県別既存データの収集と市区町村別データの収集に向けた市町村合併処理プログラムの開発を実施した。DBの目的は、市町村職員による施策立案（少子化対策）に貢献するようなDBを構築・提供すること（今年度、都道府県を主として整備するが、適宜、市町村データも収集）であり、求められる機能は該当自治体の位置づけ（特徴、強み、弱み）が把握できること（成績表は現状、時系列的変化；過去のトレンド、将来予測；事業計画策定支援の3点セットで表示、レーダーチャート、地図チャート、散布図、折れ線グラフを使用）。隣接自治体との比較が容易にできることである。

B. 方法

既存データの収集としては、今年度は医療施設調査、介護保険事業状況報告、患者調査、病院報告、医師・歯科医師・薬剤医師調査、介護サービス施設・事業所調査等の都道府県別データを収集した。また、来年度に実施する、市町村別データの収集に向けて、市町村合併の処理を実施する必要から、市町村合併処理プログラムの開発(awk, excel vba)を行った。

C. 結果

開発プログラムに関しては『日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）』の市町村を基準。平成 25（2013）年 3 月 1 日現在の 1 県（福島県）および 1,799 市区町村（東京 23

区（特別区）および12政令市の128区と、この他の764市、715町、169村）。12政令市とは、札幌市、仙台市、千葉市、横浜市、川崎市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市。ただし、福島県は県全体。

表1 平成11年度以降の市町村合併の実績

	都道府県	合併期日	名称	合併の方式	関係市町村
1	兵庫県	H11.4.1	ささやまし 篠山市	新設	たきぐんささやまちょう 多紀郡篠山町、同郡西紀町、同郡丹南町、同郡今田町
2	新潟県	H13.1.1	にいがたし 新潟市	編入	にいがたし にしかんばらぐんくろさきまち 新潟市、西蒲原郡黒埼町
:	:	:	:	:	:
646	栃木県	H23.10.1	とちぎし 栃木市	編入	とちぎし かみつがぐんにしかたまち 栃木市、上都賀郡西方町
647	島根県	H23.10.1	いすもし 出雲市	編入	いすもし ひかわぐんひかわちょう 出雲市、簸川郡斐川町
648	埼玉県	H23.10.11	かわぐちし 川口市	編入	かわぐちし はとがやし 川口市、鳩ヶ谷市

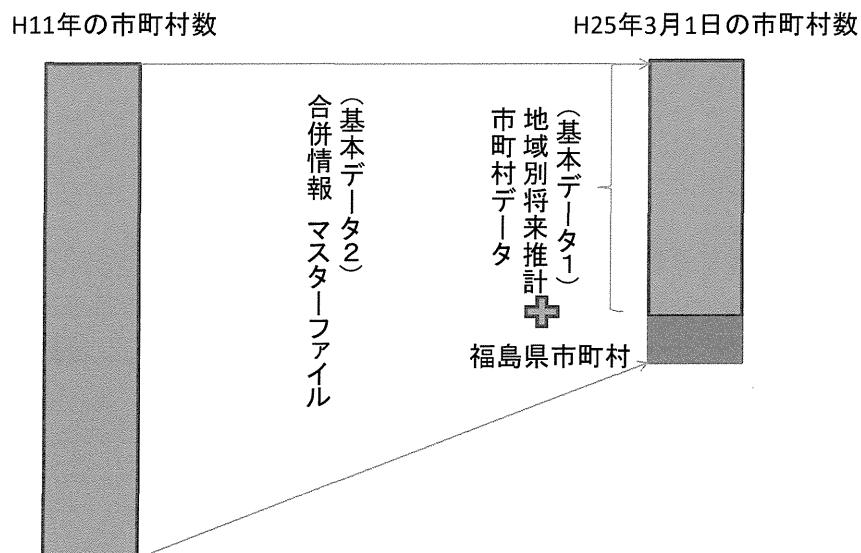
出所) <http://www.soumu.go.jp/gapei/gapei.html>

#### D. 考察およびE. 結論

合併プログラムの要領は、

1. 各年の市町村データを合併対象外データと対象データに分ける
  2. 合併対象データは、合併後の市町村名を付し、合併後の市町村名で集計する
  3. 合併対象外データと合併対象データを併せる
- といった単純なものである。

図1 手順1



使用ツールは、awkとExcel VBA Macro

出所) 筆者作成

図2 手順2-1

### 例 医療施設調査

**元データ** 平成10年 地質 第2表

地名	件数	患者		医療施設		件数	患者		医療施設
		有	無	有	無		有	無	
C1 北海道	3257	953	2304	2347	2	2545	15019	33	
C101 商業施設	319	30	226	195	-	195	1290	-	
C1202 田舎市	250	75	178	142	-	142	1291	-	
C1331 松前町	4	2	2	4	-	4	37	-	

**新データ**

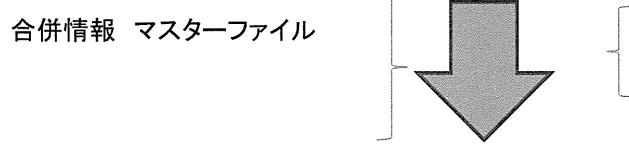
地名	件数	患者		医療施設		件数	患者		医療施設
		有	無	有	無		有	無	
1998 北海道	3257	953	2304	2347	2	2545	15019	33	
1998 北海道 商業施設	319	30	226	195	-	195	1290	-	
1998 北海道 田舎市	250	75	178	142	-	142	1291	-	
1998 北海道 松前町	4	2	2	4	-	4	37	-	

出所) 筆者作成

図3 手順2-2

### 例 医療施設調査

#### 平成10年から平成23年の新データ



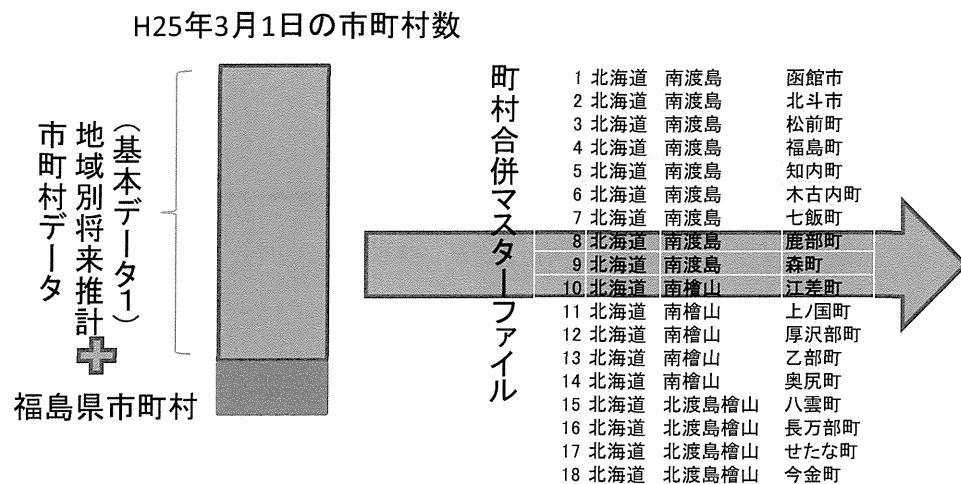
111	2004/12/1	北海道函館市	北海道函館市	編入	2004	1
111	2004/12/1	北海道戸井町	北海道函館市	編入	2004	1
111	2004/12/1	北海道恵山町	北海道函館市	編入	2004	1
111	2004/12/1	北海道榎法華村	北海道函館市	編入	2004	1
111	2004/12/1	北海道南茅部町	北海道函館市	編入	2004	1

函館市の合併通し番号は1

函館市は2004年に、戸井町、恵山町、榎法華村、茅部町を併合  
函館市の無合併データの通し番号

出所) 筆者作成

図4 手順3



使用ツールは、awkとExcel VBA Macro

出所) 筆者作成

これを利用すれば、市町村合併を加味したデータベースの構築が可能となる。

#### F . 健康危険情報

なし

#### G . 研究発表

なし

#### H . 知的所有権の出願・登録状況

なし

### **III. 研究成果の刊行物・別刷**

# 重度化予防の 通所介護

—— 第1回 ——

援・要介護状態の予防及び  
その重度化の予防・軽減に  
より、高齢者本人の自立と現の達成を支援する」

## ～夢のみぢみ村研究から 重度化予防は 介護保険の目的

本年8月の「社会保障制度改革国民会議の報告書」で、通所介護に対しは、「重度化予防に効果がある」と記されています。要支援者に対する防給付も、現在の地域支援事業を拡大した

「地域包括推進事業（仮称）」に再構築がなされ、所介護を取り巻く環境は厳しい方向性が示されています。このボイントは、①要介護状態又は要支援状態の軽減を増していくが、その中においても期待されている役割は「利用者本人の生活機能の維持・向上への貢献」である。運載では、通所介護に期待されている役割についてまず整理した上で、要介護度の改善に効果

を挙げて、「夢のみぢみ村」の取り組みを分析して、最終として考査してきました。

「重度化予防」も明記されています。要支援者に対する防給付も、現在の地域支援事業を拡大した「地域包括推進事業（仮称）」に再構築がなされ、所介護を取り巻く環境は厳しい方向性が示されています。このボイントは、①要介護状態又は要支援状態の軽減を増していくが、その中においても期待されている役割は「利用者本人の生活機能の維持・向上への貢

献」である。運載では、通所介護に期待されている役割についてまず整理した上で、要介護度の改善に効果

一方向的見方から  
包括的見方へ

改修が必要」とする従来のリハビリの考え方を、「心身機能だけでなく、日常生活機能だけでなく、日常生活機能だけではなく、日常生活機能を高める方法もある」とした点で、

この点で、生活機能を高める方法もある」とした点で、介護の有用性に大きな道を開く、画期的なものであると評価される。

ICOFを取り入れた「生活行為向上支援」

を挙げて、「夢のみぢみ村」の取り組みを分析して、最終的に「世界保健機関（WHO）において検討が開始された1980年の①機能障害、②能力障害、③社会的問題」に立った国際障害分類（ICIDH）が発表され、2006年4月の介護予防しながら、利用者本人が自立した日常生活がいかに高まるか」が明記されています。厚労省の資料にも、「日常生活が送れるよう支援するの視点からサービス提供」が求められます。すなはちが重要だ。

介護予防の目的は、「いかに高まるか」が重要だ。この分類法は同時に、防通所介護の新設において、必須サービスとして導入されたのが「生活行為向上支援」である。これは、介護予防ケアマネジメントによって設定された生活行為の実現に向けて、改修目標を予防通所介護計画上に位置づけた上で、その実現に向け、「ドライの生

活機能分類（ICCF）」だ。ICOFでは、「生活機能」を「心身機能・身体構造」である（図1）。

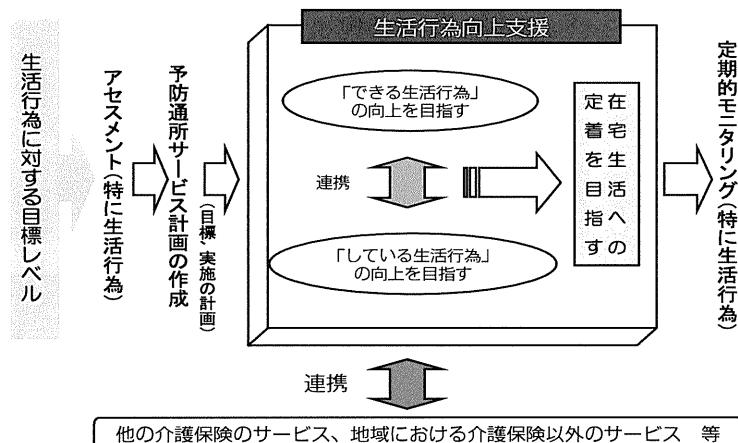
「活動」「参加」の領域を含む包括的用語を定義した上位、これに影響を及ぼす因子（健康状態、環境因子、個人因子）を含め、障害者を包括的に見る視点が重要な点を強調している（図1）。

また、生活機能の核をなす「活動」に関しては、「できる生活行為（実行状況）」の両方をアセスメントした上で、「自宅でこなせる生活行為」の向上を図ることが求められる（図2）。ICOF導入は、本

図1 生活機能（ICF）とは



図2 生活行為向上支援（概念図）



## 本人への支援がますます重視に

「心身機能・身体構造」である（図1）。これを実現するためには、①通所における生活行為評価、②個別の実行状況に関する情報収集、③生活行為の能力を高めるための効果的な機能訓練やアクティビティの実施が必要となる。

通所介護では、家族介護負担軽減のためのレスパイオ機能は当然として、本人の自宅での「こなせる生活行為」を高め、その結果と練習やアクティビティの実施が必要となる。

改修が必要」とする従来のリハビリの考え方を、「心身機能だけでなく、日常生活機能だけではなく、日常生活機能を高める方法もある」とした点で、

この点で、生活機能を高める方法もある」とした点で、介護の有用性に大きな道を開く、画期的なものであると評価される。

生活行動向上目標レベル

# 重度化予防の 通所介護

「夢のみずうみ村研究から」

——第2回

今回は、ケアの質向上を目的とした「夢のみずみ村」の意味について述べる。そこでやりたいことを選択した調査研究を筆者と「自己選択・自己決定方式」で実施している「夢のみずみ村」の基本理念とその意味、そして、ケア提供は、集團に対してアログラ効果について解説する。「夢のみずみ村」は、一つを一齊に行なうスタイルが多いが、「夢のみずみ村」「バリアあり」とは、自らの決定に責任を持つと、いった人としての生きる力を高める場所が「夢のみずみ村」なのである。

要介護度改善の効果も検証済み  
理念に基づく運営が機能高める

**要介護度改善の効果も検証済み**

事業を行う（ケアを提供する）上での軸となるのが、事業所の「基本理念」である。「夢のみずうみ村」では、①自口選択・自口決定方式、②バリアアリ、③自立支援（引き算の介護）という3つを基本理念として打ち出している（図1）。以下、この3つの理

- ## 図1 3つの基本理念



図2 要介護度の1年後の変化（新規利用者）

初回要介護度	n	軽度化	重度化
要支援 1	144	—	24.3%
要支援 2	32	25.0 %	9.4%
<b>要介護 1</b>	46	10.9 %	21.7%
<b>要介護 2</b>	87	41.4 %	3.4%
<b>要介護 3</b>	19	57.9 %	10.5%
<b>要介護 4</b>	6	33.3 %	0.0%

注1 山口と防府の利用者のうち、初回認定開始日が2002/5/1～2009/11/12の人が対象。

要介護度の改善自体が、ケアの目的ではない。要介護者の生活機能特に、A-DLを含む活動部分を高めるようなケアを提供することによって、結果として要介護度が改善するのである。

次回は、基本理念を達成するために、具体的にどのような取り組みが行われているのかを解説したい。

（川越雅弘・国立社会保険障・人問題研究所室長）

要文撰2] 29.0% 「要介護1」 10.9%、「要介護2」 41.4%、「要介護3」 57.9% 「要介護4」 3.3%・3%である(図2)。

要介護2以上の改善率が際立っているのが、「夢のみずうみ村」の特徴である。3つの基本理念に沿った継続的なケア提供がもたらす効果と言える。

れあることになる。この理念の徹底が、結果として、生活性に対するアセスメント活動の向上につながるのである。

分はケア職が支援する」といふ、至つてシンプルな考え方である。この考え方方に従えば、時間はかかるが移動可能な高齢者を重いすでに移動させようとすれば起らなくなるのである。

# 重度化予防の

## 通所介護

～夢のみずみ村研究から～

写真1 園芸パン作りの様子。多様なプログラムで「じうじう」がまた出来やすくなれたんだ」という潜在化した意図を呼び起すためでもある

— 第3回 —

前号で紹介したように、もばく移動するための距離は長く、家賃などは一律自己選択・自己決定方式、②の仕様となりて、利用

バリアあり、③自立支援

(引き算の介護) ふたつ3つの基本理念がある。

重要なことは、「理念に添ったケアが提供できるか」である。このこと

は、実は非常に難しい

が、現場のやりやすい方法

でケアが提供されることが少なはない。そのため、現

場レベルでの理念の徹底が重要となる。夢のみずみ

村では、理念に添ったケア

が提供されようとしている

仕掛けが用意されている(図1)。

●環境への仕掛け

環境への仕掛けのポイントは、①緊張感を生まない、②軽度者と重度者の混在を減らす、③多くの「バリア」がある、④移動能力が自然と高まる環境を作るなどである(写真1)。

通常の施設では、個人空間がほんとうなく、バリア

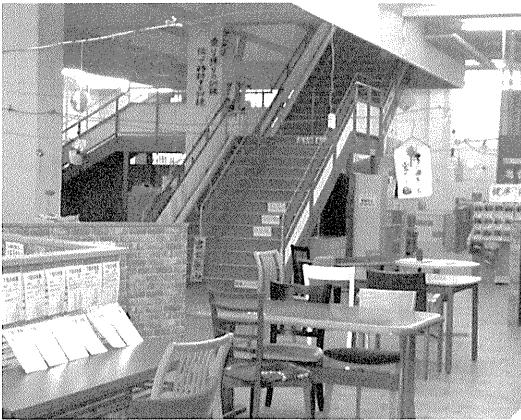


写真1 自宅にいるような空間をつくり、主體性を引き出す(写真は全て藤原茂氏提供)

## 3つの基本理念の実現のため 環境・プログラム・人に仕掛け

環境を、家庭の環境や雰囲気に出来るだけ近づけよう。

●アロケラムへの仕掛け

アロケラムへの仕掛けのポイントは、①自己選択・自己決定を可能とする多種

思いを呼び起すよのなびむじうのあわせ。

ある(写真2)。

要介護高齢者の場合、以

ており、その実現のため

をもつてもうじうを、夢

「やつたじうがまだまだ

「悪い芽」を早めに摘むこ

とで、自立支援に向けたケ

アの実践が徹底出来ている

●人への仕掛け

人への仕掛けのポイントは、①自己立を支援する介護(引き算の介護)を徹底するための交代制の責任者担当制度(スター制度)を導入したことである。引き算の介護とは、利用者がじうじうを十分把握

して利用者全員への適切なケアを提供するための中核となる仕組みなのである。

(川越雅弘・国立社会保障・人口問題研究所室長)

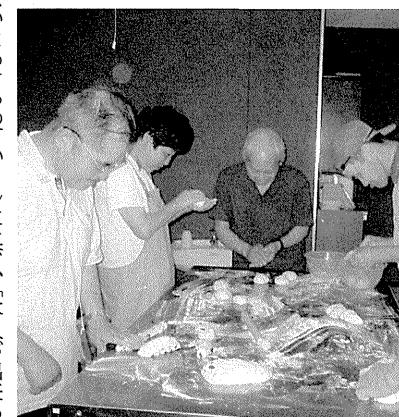


図1 3つの仕掛け

1. 環境への仕掛け
2. プログラムへの仕掛け
3. 人の仕掛け

## 重度化予防の 通所リハビリ

# 通所介護

ある。  
この夢のみすうみ村研究から  
けるような各種プログラ

——第4回  
への働きかけ」がある。例えは、「パン作り」では、かわる能力も求められる。①食欲をそそり、自分から動く(意気への働きか)  
●中重度者の要介護度が改善する理由

前回で紹介したように、ていうのである。夢のみずみ村では、基本 ●—OFTとアログ

● プログラム開発の基本方  
改善が生み出されている理由について解説する。  
の開発のねらいと要介護度  
の仕掛け)が設けられていく。今回は、特に「プログ  
ラム」に焦点を当てて、そ  
れらに添ったケアが実践さ  
れるよう、3つの仕掛け

係 ICEの活動・参加に関しては、現在9つの大分類が設けられているが、夢のみずうみ村では、これら9領域別に多種多様なプログラムが用意されている。(図一)

●プログラムが働きかける  
4要素

キング」を例にじぶん水 分や栄養を十分に摂取して もらうという「生氣」への 働きかけが主たる目的では あるが、「うまそう」と感 じてもうう(意氣)」「立つて横移動する(動き)」「並んで連なって動作を続ける(根氣)」にも働きかけてい るのである。

の働きかけ)、④出来上がり  
ったパンを食べたり、持ち  
帰ったり、誰かにあげたり  
して感動する(生気への働  
きかけ)など、8つのねら  
いと4要素への働きかけが  
あるのである(図2)。  
一方、スタッフには、各  
プログラムの意味、目的を  
理解した上で、利用者にか  
が高まり、結果として要介  
人の利用者が、多くの領域  
をカバーする、目的を持つ  
たプログラムを活用するこ  
とによって、生活機能全般  
1つの領域(例・運動・移  
動)のレベルアップを図る  
だけでなく、複数領域のレ  
ベルアップが必要なのであ  
る。

第1回で紹介したよう  
く生活機能（ICF）は  
「心身機能・身体構造」「活  
動」「参加」で構成される

動き、意気、生氣、根氣の4要素に総合的に働きかける。プログラム作成

方針は、「活動や参加への働きかけによって、本人の生活機能の向上を図る」ことにある。ただし、活動や参加に対する各利用者の関心領域は多岐にわたることから、現在、200種類以上 のプログラムが開発され、これらが実現するためには、①体の動き（動き）、②心の動き（意気）、③生命・活力（生気）、④持続・継続（根気）に総合的に働きかける必要がある。夢のみずうみ村では、これら4要素に働きかけるために「ねらい」と「4要素

感動的

感動的 感動的

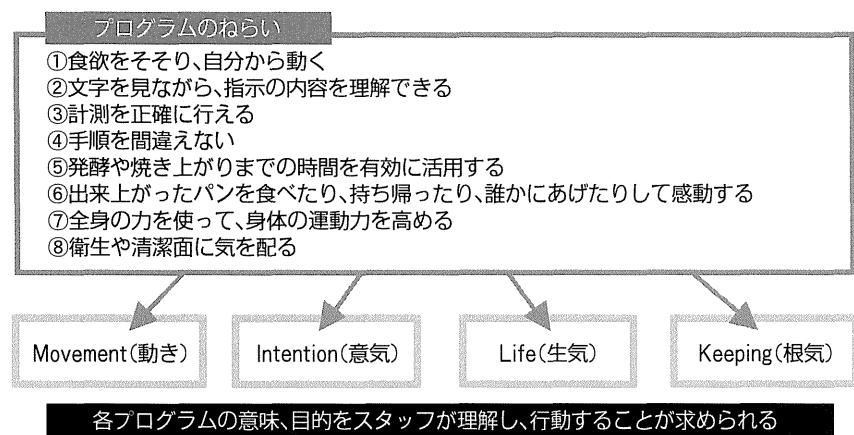
→

Keeping(根気)

図 1 ICF の活動・参加の大分類と主なプログラム

ICF の活動・参加の大分類	主なプログラム名
1. 学習と知識の応用	お茶会、写経、将棋教室、料理教室、パソコン教室
2. 一般的な課題と要求	プログラムの準備や片付け、靴箱の出し入れ
3. コミュニケーション	言葉のリハビリ、談話、歌声喫茶、携帯電話演習
4. 運動・移動	歩行時間トライアル、送迎車の乗降、洗濯物たたみ、T字杖歩行演習、巡礼、陶芸、パン作り
5. セルフケア	歯磨き演習、トイレ演習、バイキング、血圧測定
6. 家庭生活	買い物出し、料理・お菓子作り、ゴミ捨て、植物水やり
7. 対人関係	PTA 活動（他の利用者への援助）、水先案内人
8. 主要な生活領域	職業復帰訓練、パソコン技能講座
9. 社会生活	フィットネス、カジノ、楽器演奏、ダンス、スポーツ

図2 「プログラムへの仕掛け」の意味（例：パン作り）



# 重度化予防の通所介護

— 第5回 —

## ～夢のみずうみ村研究から～

いまだ3つの基本理念の実現に向けて、夢のみずうみ村が行なってきたさまざまな仕掛けや取り組みの内容を数回に分けて紹介してきた。今回は最終回なのでも、これら取り組みのポイントをまとめてみる（図1）。

- 自己選択・自己決定方式
  - 自己選択・自己決定を促すため：利用者が選択できる多種多様なプログラムを用意する（もとより、自己選択を促すための環境への仕掛け（我が家に近い環境作り）、プログラムボード導入）や人への仕掛け（本人の意思を引き出すスタッフの関与方法の教育）などを行った。
- バリアあり
  - 通所サービスの役割は

自立選択・自己決定を促すため：利用者が選択できる多種多様なプログラムを用意する（もとより、自己選択を促すための環境への仕掛け（我が家に近い環境作り）、プログラムボード導入）や人への仕掛け（本人の意思を引き出すスタッフの関与方法の教育）などを行った。

### ● 自立支援（引き算の介護）

自立支援を徹底するた

め、「通所サービスの役割

を高めるための環境設定

を行った。

● 在宅では「介助」

しては男女とも約20%が、

介助が必要しないレベル

にもかかわらず、自宅では

何とかの介助を受けていた

のである（図2）。



宅配リハの様子。通所でかかわったスタッフを自宅に派遣している（写真は藤原氏提供）

## セルフリハビリテーションを実施 で生活行為能力向上に

決定づけられ、②自立度が高まる努力／③安全な移動を確保しやすいといった環境への仕掛けを設けながら、自立度の向上という目標を達成してきたのが、夢のみずうみ村なのである。

（終わる）  
(川越雅弘・国立社会保  
障・人口問題研究所室長)

図1 基本理念とその実現のための取り組み（まとめ）

基本理念	基本理念を実現するための取り組み
自己選択・自己決定方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多種多様なプログラムの開発（ICFの考え方方に準拠）</li> <li>・自己選択／自己決定を促す仕掛け（環境：我が家に近い環境作り、プログラムボード）</li> <li>・スタッフに対する意識改革（安全最優先、リスク回避（管理）意識からの脱却）</li> <li>・スタッフの適切な関与の促しとマネジメント能力の向上（スター制度の導入）</li> </ul>
バリアあり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフに対する基本理念の徹底（地域における生活の自立度を高めるための支援）</li> <li>・リスク管理（転倒防止等）の強化のための環境作り（すぐ近くに、寄りかかったりできるものを配置）</li> </ul>
自立支援（引き算の介護）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフ及び利用者に対する意識改革</li> <li>・スタッフのアセスメント能力のレベルアップ（どこまでできるのか、支援が必要なのはどこか）</li> <li>・自立度向上を促すような環境への仕掛け</li> </ul>

図2 通所で自立している行為の自宅での介助割合

主な生活行為	男性	女性
買い物	21.9%	20.4%
家事	16.7%	20.3%
金銭の管理	10.3%	16.6%
服薬	17.3%	15.7%
屋内移動	9.9%	6.9%
屋外移動	21.0%	19.0%
入浴	14.6%	14.6%
トイレ動作	6.7%	3.7%
更衣	7.3%	3.8%

通所サービスの役割は

自己選択・自己決定を促すため：利用者が選択できる多種多様なプログラムを用意する（もとより、自己選択を促すための環境への仕掛け（我が家に近い環境作り）、プログラムボード導入）や人への仕掛け（本人の意思を引き出すスタッフの関与方法の教育）などを行った。

● バリアあり

通所サービスの役割は

自立支援を徹底するた

め、「通所サービスの役割

を高めるための環境設定

を行った。

● 在宅では「介助」

しては男女とも約20%が、

介助が必要しないレベル

にもかかわらず、自宅では

何とかの介助を受けていた

のである（図2）。

● 在宅では「介助」

