

福祉計画における EBPM の推進に向けたデータ活用の現状と課題

Current Status and Issues of Data Utilization for EBPM Promotion in Administrative Planning in the Social Welfare

キーワード：『福祉計画』『システム統合』『EBPM』『ロジックモデル』『アウトカム』

大夢賀 政昭

OTAGA, Masaaki

(国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部主任研究官)

1. はじめに

社会福祉分野における計画である「福祉計画」は、1990年代に今後来たる高齢社会を見越して福祉の充実が政策的課題とされてきた状況の下で、その策定が法定化されてきた。

具体的には、1990年の老人福祉法と老人保健法の改正によって地方自治体（以下、自治体と略す。）による計画策定が義務化され、その後児童福祉、障害者福祉の分野において行政計画の策定を求める法制化が行われてきた。2000年以降も社会福祉事業法等の改正による地域福祉計画の策定が任意であるが規定される等、自治体が作成する行政計画は増え、福祉分野だけでも数多くある。この背景として、2000年の社会福祉基礎構造改革によって、福祉サービスが措置制度から契約制度へと変化し、分権化によって福祉行政の主体が自治体に転換したことを反映し、国が主体となって策定されてきた計画から自治体を中心となった計画に変化してきていることがある。

一方、日本が迎える少子高齢化といった人口構造の変化の中で、自治体行政の課題も指摘されている。たとえば、自治体戦略2040構想研究会（2018）がまとめた報告書では、高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけて迫りくる内政上の危機を乗り越えるには、個々の市町村が行政のフルセット主義を排したうえで、圏域単位や都市・地方の都市間での有機的な連携業務プロセスやシステムの標準化・協同化等が求められるとしている。

他方、欧米では早くから導入され、政策形成に活かされている「エビデンスに基づいた政策形成（以下、EBPMと略す。）」の流れをくむ行政施策全体の評価について、各府省が自ら施策の目標を定め、目標に対する実績を測定して、目標の達成度合いを事後評価する「目標管理型の政策評価」が2013年12月の「目標管理型の政策評価の実施に関するガイドライン」に沿って実施されている。

このように、福祉行政の主体としての自治体には、年々複雑化する福祉サービスを持続可能な形で提供するためのプラットフォームとしてあり続ける役割が課されているが、社会の変化に対応することや政策全体のアカウンタビリティを高めるために、福祉計画の立案やその評価によって、政策の実効性を高めていくことがますます重要になっている。

本稿では、まず、福祉計画に求められる内容の広がりを含む状況の整理を行ったうえで、自治体で策定される福祉計画の例として介護保険事業計画を取り上げ、その特徴から現状や課題を概括し、EBPM の推進に向け自治体が福祉計画等に活用できるデータやツールについて展望することとする。

2. 福祉計画で定める内容と考慮すべき事項のひろがり

2.1 近年の福祉計画に求められる特徴としての施策間連動性

一般に「福祉計画」は、一般的に①臨床、②経営・管理、③政策という3層に分類される(坂田 2007)。臨床における計画は、介護保険サービスを利用する際に作成されるケアプランのような個別援助の支援計画を、経営・管理における福祉計画は、社会福祉法人や福祉サービスを提供する事業所の運営・経営計画を、そして政策における計画とは、福祉サービスの供給体制である自治体が政策目標と達成状況を確認する行政計画のことを指す¹⁾。

前述したように、2000 年以降、行政計画としての福祉計画は、自治体レベルで立案することが求められてきている。具体的には、高齢者福祉の分野では 2000 年に介護保険制度が施行され、都道府県と市町村は介護保険事業計画を策定することが義務付けられた。また、障害者福祉分野では 2005 年に制定された障害者自立支援法(現、障害者総合支援法)によって障害福祉計画が、児童福祉の分野では 2012 年の子ども・子育て支援法によって子ども子育て支援計画が規定され、介護保険事業計画同様、都道府県と市町村はそれぞれ計画を策定することが義務付けられた。主な福祉計画の根拠法と作成主体を領域別にまとめると表 1 のようになる²⁾。

表 1 主な福祉計画における根拠法と作成主体

	地域福祉		高齢者福祉		障害者福祉		児童福祉	
根拠法	社会福祉法	なし	老人福祉法	介護保険法	障害者基本法	障害者総合支援法	次世代育成支援対策推進法	子ども・子育て支援法
国	—	—	—	基本指針	障害者基本計画	基本指針	行動計画策定指針	基本指針
都道府県	都道府県地域福祉計画	—	都道府県老人福祉計画	介護保険事業支援計画	都道府県障害者計画	都道府県障害福祉計画	都道府県行動計画	都道府県子ども・子育て支援計画
市町村	市町村地域福祉計画	—	市町村老人福祉計画	介護保険事業計画	市町村障害者計画	市町村障害者福祉計画	市町村行動計画	市町村子ども・子育て支援計画
その他(社会福祉協議会)	—	地域福祉活動計画	—	—	—	—	—	—

出典) 永田祐, 岡田忠克編(2018), p115 筆者一部改変

福祉分野の政策は戦後以降、高齢者、障害者、子どもなど、対象者ごとに法律が制定され、この法律に基づく形で公的支援の充実が図られてきたが、行政計画も同様に領域ごとに規定されている状況にある。しかしながら、少子高齢化や核家族化など社会の様々な変化が生じる過程において、地域や家庭が果たしてきた支え合いの機能の一部を社会保障制度が代替する必要性が高まってきている。これに加えて、個人や世帯単位で複数の課題を抱え、複合的な支援を必要とする状況がみられていることもあり、縦割りの行政では立ち行かない事態が臨床レベルで指摘されていることが背景としてある。

こうした課題を克服するため「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」といった方針が示されてきた（厚生労働省新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム 2017）。その後、この考え方を体現する地域共生社会といった概念も示され、分野を問わない包括的な相談支援や地域の実情に見合った総合的なサービス提供体制の確立が目指されてきている（地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 2017）。

この検討を受け、2018年4月に施行された改正社会福祉法では高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉の予算を統合して包括的な支援を実現するための「重層的体制支援整備事業」が創設されるとともに、策定が任意であった地域福祉計画が努力義務化され、同計画において「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」を定め、他の分野別計画の上位計画として位置付けることが規定された。これは福祉分野において、施策と共に行政計画においても、調和や整合性を図ることが求められていることを示している。

このような専門分化によって起こるサービス間の分断を統合しようとする動きが近年先進諸国を中心として目指されており、*integrated care* という概念で説明されている。この *integrated care* を推進するプロセスとして5つの統合³⁾があるとされ、政策、ルール、そして規制のフレームワークといったことを統合していくプロセスである「システム統合」も重要であることが指摘されている（Rosen et al 2011）。

一方で、こうした先進諸国におけるヘルスケアシステムのデザインとして検討が進められる *integrated care* を体現する理念として地域包括ケアシステムがある。これは、介護保険制度が制定されて3年後の2003年にまとめられた報告書「2015年の高齢者介護」において初めて示された概念であり、その後2008年に組織された「地域包括ケア研究会」⁴⁾において継続的に検討され、介護のみならず医療分野の政策にも大きな影響を与えてきた。

この概念と介護保険事業計画の関連をみると「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年を見据え、第6期計画（2015～2017）より、同計画が「地域包括ケア計画」として位置づけられ、中長期的なサービス給付・保険料水準の推計を行う計画から地域包括ケアシステムを構築していくことが強調された計画策定が目指されてきた。続く、第7期計画（2018～2020）からは、他分野における計画との連動として、「生涯活躍のまち形成事業計画」や「市町村居住安定確保計画」との調和を図ることが明記され、「医療計画」との整合性を図ることも明記された。加えて、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が2020年4月から施行され、市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための体制の整備が進められることとなったこともあり、市町村国保をはじめとして健康保険組合が作成するデータヘルス計画などとの調和が今後さらに重要となる。

このように、介護保険事業計画においては、福祉以外の領域の計画との調和や整合性を図

ることが求められており、一つの行政計画の立案に際して、多くの行政計画の内容を考慮する必要がある状況にある。

2.2 福祉計画の策定する過程と計画策定のために収集するデータの性質

福祉サービスは、サービスを必要とする対象者に量を提供できているか、そして、提供されたサービスが必要とする対象者の状況に資するものであったかという2つの側面がある。サービス提供者（専門職）とこの基盤整備に責任をもつ自治体は、定期的にこれを見直す「PDCA サイクル」を実行し、これによって改善を図っていくというプロセスがある⁵⁾。

福祉計画を策定する過程においては、ニーズと呼ばれるその計画によって解決を目指す課題・問題の所在がある。既存のサービス等に対する利用者の希望状況の把握とこれまでの取り組みから図られていない課題・ニーズの状況の把握がある。

このニーズは、三浦（1995）による社会ニーズの定義として、「ある種の状態が①一定の目標なり、基準から見て乖離の状況にあり、そして②その状態の回復、改善等を行う必要があると認められたもの」とされている。福祉計画においては、この社会的ニーズを特定・把握し、サービス提供や施策によって充足させる取り組みを立案することになる。

福祉計画の策定では、既存のサービス等に対する利用者の希望の状況（利用ニーズ）の把握と、これまでの取り組みでは解決が図られていない課題・ニーズ（未対応ニーズ）の把握とをわけて検討する必要がある。前者のニーズは、介護保険事業計画や障害福祉計画、子ども子育て計画などサービス提供量を規定する計画では、対象者数や利用状況の現在の値から将来予測を行うことで把握される。後者のニーズは、利用者やサービス提供者、地域住民などに対するアンケート調査とこれまでのサービス利用実績などを分析することで把握される。

たとえば、介護保険事業計画におけるニーズは、高齢者人口の推計や要介護高齢者の出現率に要介護高齢者に占める利用者の割合、利用水準（サービスの利用単位や利用回数）を掛け合わせることで推計されている。なおその際、住民に対する利用意向調査を実施し、その結果を考慮することで将来の必要量に反映することも求められている。

特に2006年以降、従来 of 被保険者個人に対する保険給付に加え、従来、自治体業務と理解されてきた地域づくりも含め、より幅広い業務として「地域支援事業」が設定され、2015年からは地域ケア会議や、在宅医療・介護連携、介護予防・日常生活支援総合事業など、多様な事業や取組が組み込まれたこともあり、同計画に求められる介護サービスの必要量の推計の他、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続することができるための介護サービスを含む様々な地域支援事業等による支援や居場所、すまいといった、いわゆる「地域のデザイン」が重要となってきている。また同計画では、市町村内で、概ね中学校区が想定された日常生活圏域を設定することが求められ、この圏域ごとの計画づくりも求められている。

こうした日常生活圏域ごとの高齢者の状況把握のためのアンケート調査として、「介護予

防・日常生活圏域ニーズ調査」が、第5期計画（2012～2014）から実施されている。この調査の対象者は、介護サービスを利用する要介護高齢者を除く高齢者が想定され、その目的は、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定（地域診断）することとされている（老健局介護保険計画課 2022a）。

また、第7期計画（2018～2020）から、在宅で介護サービスを利用している住民や家族介護者を対象とした「在宅介護実態調査」が実施され、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労の継続」といった視点からサービス提供体制の構築方針が検討されている。さらに、第8期計画（2021～2023）からは、「在宅生活改善調査」、「居所変更実態調査」、「介護人材実態調査」、「要介護認定データを用いた地域分析ツール」といったような、地域のデザインを行うために市町村が活用できる多くの調査手法が示されている状況にある（表2）。

表2 「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」において示される地域分析のための各種アンケート調査

	調査・ツールの名称	調査・分析対象	主な目的
アンケート調査等	在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所、小多機、看多機（ケアマネジャー）	「(自宅等にお住まいの方で)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討
	居所変更実態調査	介護施設等（サ高住・住宅型有料含む）	過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討
	介護人材実態調査	介護事業所、介護施設等（サ高住・住宅型有料含む）	介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢別・資格の有無別などの詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討
分析ツール	要介護認定データを用いた地域分析ツール	要介護認定データ	要介護認定データを活用し、地域ごとの要介護者の状態像等の比較を行うことができる、集計分析ツール(ExcelのVBAによる自動集計)

出典) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 (2019), p7

このように介護保険事業計画の策定においては、介護保険サービスという全国一律の基準で定められたサービスの量と種類をモニタリングし、必要量を整備していく内容と、地域住民がどのような状態にあっても最後まで地域でその人らしい暮らしを支えられる体制を構築するという事業を検討していくことが求められ、計画策定に際して実施されるさまざまな調査が用意されている状況にある。政策担当者は、これら調査データを分析したうえで自治体の実情に応じた介護保険事業計画を策定していくことが求められている。

医療や介護を除く福祉分野では、計画に活用できるオープンデータが多くはないため、科

学的方法論に則って、エビデンスとしての量的データを確保するため、介護保険事業計画において多くの方法論が示されるように、様々な視点からの当該計画のサービスを検討するための地域のニーズを把握するためのアンケート調査を実施し、量的データの確保がより求められるとともに、住民や計画に関わるステークホルダーの意見を質的データとして収集し、計画に反映することが求められている。

2.3 福祉計画に求められるロジカルシンキングとデータの確保

これまで述べてきた福祉計画をめぐる動向とは別に、「エビデンスに基づいた政策形成(EBPM)」の流れをくむ政策評価の取り組みが近年なされている。

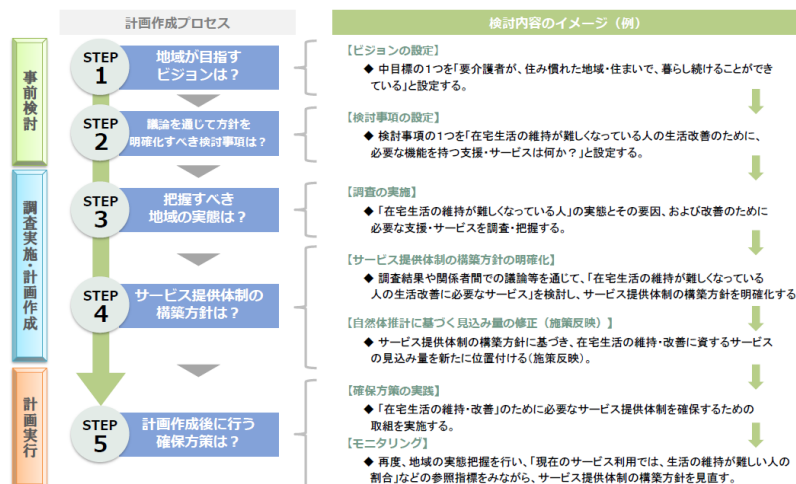
ここでいうエビデンスには、量的なデータの他、「誰が・いつ・どこで・なぜ」といった質的なデータも含まれるが、科学的な方法論に基づいたエビデンスであることが求められる。エビデンスの中心となる量的データで入手が容易なのは誰もが入手できるオープンデータであるが、該当するオープンデータがない場合は、アンケート調査を実施し、情報を収集する必要がある。この調査を実施するには、政策全体のビジョンがどのようなものであったか、政策がどのような目標のもとに実施されたかを系統立てて整理したうえで、何をどのように評価するのかということを明らかにする必要がある、これにはロジカルシンキングが必要とされている(林・林 2021)。

医療や介護の分野においても、ロジカルシンキングを実施するため、ある施策がその目的を達成するに至るまでの論理的な因果関係を明示したロジックモデルが評価に活用されている。たとえば、現在国レベルで検討が進められる「がん対策推進基本計画」では「施策の評価にあたっては、全体目標、分野別目標及び個別目標と各施策の関連性を明確にし、PDCAサイクルの実効性を確保するため、ロジックモデルを活用する」(厚生労働省健康局がん・疾病対策課 2022)という文言が示されるとともに、介護保険事業計画の進捗管理においてもこのモデルが参考として示されている(厚生労働省老健局介護保険計画課 2022b)。

福祉計画の策定においては、どのようなビジョンを達成するかについては定められてきた一方で、サービスの量を中心に検討してきた介護保険事業計画や障害福祉計画、子ども子育て支援計画では、計画を作成する際の将来の「サービス見込み量の推計」は、現在のサービス利用が今後も続くと仮定する「自然体推計」を基本としており、これは過去の実績を踏襲する「実績踏襲型」の見込み量となっており、過去の利用実績を踏襲した「サービス提供体制」を今後も同様に構築していくことは、必ずしも地域が目指すビジョンの達成につながるとは限らないことが課題となっていた。

このため、地域が目指すビジョンを達成するための見込み量の設定に向けては、まずは地域が目指すビジョンを明確化し、その達成を見据えたサービス提供体制の構築方針を検討したうえで、「自然体推計に基づく見込み量を修正すること(施策反映)」が必要とされ、第8期計画(2021~2023)からは、「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」に

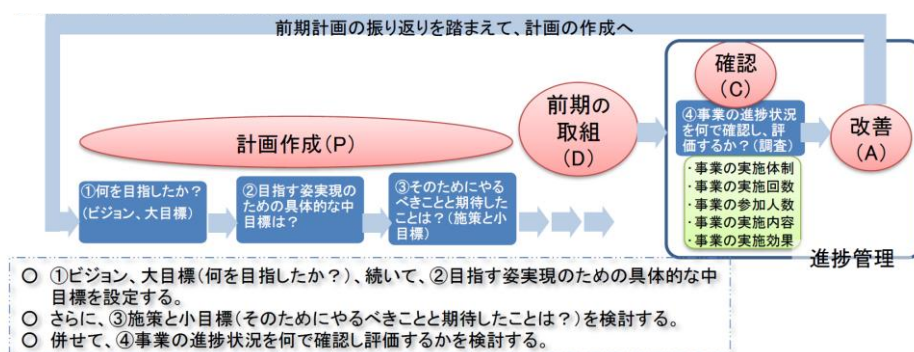
において、図1のような「ビジョンからはじまる」計画作成プロセスが示されている。



出典) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社 (2019), p16

図1 「ビジョンからはじまる」計画作成プロセスのイメージ

これに加えて、第7期計画（2018～2020）から自立支援・重度化防止の「取組と目標」を記載することが必須となり、計画期間において毎年度、実績を考察して自己評価している。現在、計画の作成にあたっては、図2に示されるようなフローのように、毎年度、前期計画の進捗管理において把握された地域の課題や解決方法を踏まえて、必要に応じて実態把握のための調査・ヒアリングを実施し、これらに関係者と議論することで認識を共有しながら考察することが求められ、自治体が行うべきPDCAサイクルの推進がより強調されている。



出典) 厚生労働省老健局介護保険計画課 (2022b), p4

図2 地域マネジメントの一環としての計画の作成フロー

一方、介護保険事業計画以外の福祉計画においては、計画におけるビジョン設定や個別施策の目標、そしてこれを評価する指標について設定されていないことが多い。このため、EBPMを意識した行政計画の立案に際しては、このビジョン設定と個別施策の目標、評価の

視点を整理することが必要であり、この整理がなされていない行政計画を評価するには、この整理を行ったうえでの評価が求められることになる。

3. 福祉計画におけるデータ活用の実例

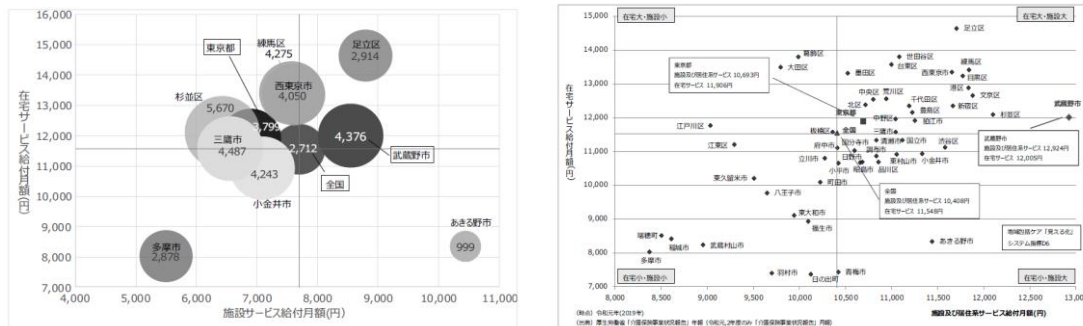
福祉計画におけるデータ活用の具体例について、福祉計画の中でもデータの活用が進む介護保険事業計画を取り上げ、その特徴について述べていくこととする。

3.1 データを用いた地域分析の例

介護保険事業計画においては、前述のように、将来の「サービス見込み量の推計」を行う必要があり、これを各種データの分析によって、いかに地域の実情に反映させるかが重要となっている。

東京都武蔵野市では、市町村が保有する介護サービス給付情報を用いて分析を行い、計画に反映しているのが特徴である。その際、バブルチャートや散布図、レーダーチャートを使うなどして、可視化している。なお、これらデータの多くは、後述する地域包括ケア「見える化」システムに収載されており、いずれの自治体においても実施が可能になっている。

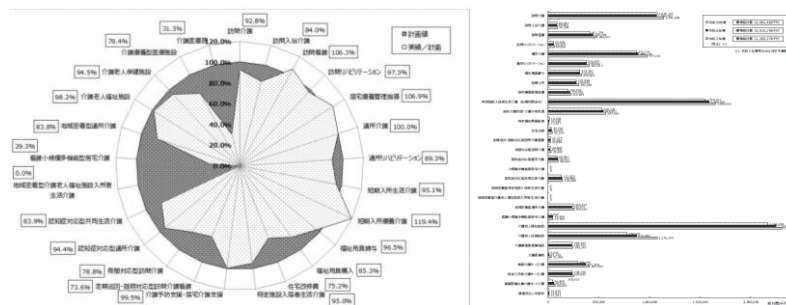
たとえば、図3のように、周辺の特別区や市とサービス給付月額がどのようにことなるかについて、在宅・施設の2軸を設定することで、市の特徴をわかりやすく表現している。



出典) 武蔵野市 (2021), p106, 108

図3 武蔵野市の介護保険事業計画に記載される介護保険給付に係る地域分析

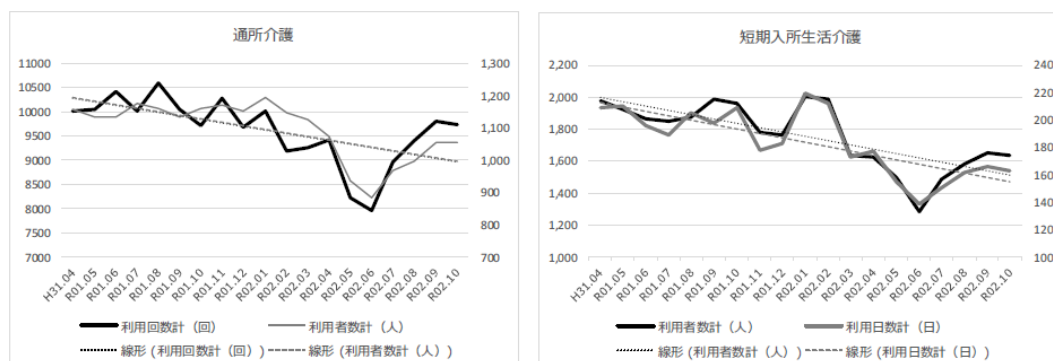
また、図4のように、介護サービス種類別の給付費の計画の見込みに対する実績値について、レーダーチャートを使用することで、どこのサービスに見込みと実績値に乖離があるかを表現している。介護サービス種類別の3年間の給付費の変化については、棒グラフを使用することで、変化の詳細を表現している。



出典) 武蔵野市 (2021), p114, 115

図4 武蔵野市の介護保険事業計画に記載される介護サービス種類別の給付費の計画の見込みに対する実績値の割合と3年間の給付費の変化

さらに、図5のように、通所介護および短期入所生活介護への新型コロナウイルス感染症の影響を詳細にみるための月別の利用回数や利用者について、折れ線グラフにプロットすることでその変化を可視化している。



出典) 武蔵野市 (2021), p112

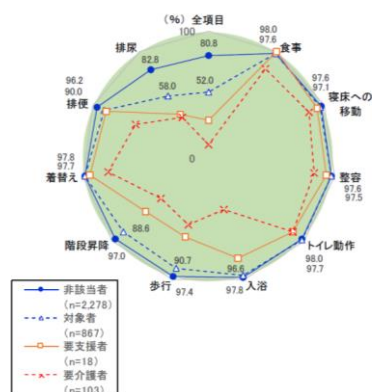
図5 武蔵野市の介護保険事業計画に記載される通所介護および短期入所生活介護への新型コロナウイルス感染症の影響をみるための月別利用状況の分析

こうした武蔵野市が実施しているような地域分析のノウハウについては、「地域包括ケア『見える化』システム等を活用した地域分析の手引き」にまとめられ、公開されている(厚生労働省老健局介護保険計画課 2017)。

一方、介護サービス給付情報以外のデータを活用している例としては埼玉県和光市があげられる。和光市では、主に介護予防事業対象者の把握のため、2003年度から基礎資料として高齢者の生活機能を中心とした調査を実施している。この調査結果をもとに、日常生活

圏域ごとの住民の生活機能調査結果を分析し、計画内容に反映させている。

こうした和光市の実践は、前述した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」として全国で実施されるようになった。ただし、これらのニーズ調査は、3年に1度の計画策定時に実施されるのに対し、和光市では毎年実施し、この経年的な変化をモニタリングしている。項目についても、全国で実施されるニーズ調査と異なり、基本チェックリストの他、認知機能障害の程度や老研指標をもちいたADL等の状況を図6のように可視化しつつ把握し、これを日常生活圏域ごとに分析を実施しているといった特徴がある。



出典) 和光市 (2021), p42

図6 和光市の介護保険事業計画に記載される老研指標をもちいたADL等の状況分析

和光市の介護保険事業計画では、この分析をもとにして、介護サービスを必要とする要介護（支援）認定者のみならず、65歳以上の市民の生活機能の詳細を日常生活ごとに把握し、介護保険によって実施される地域支援事業や保健福祉事業、健康増進法等に基づく成・老人保健サービス、市独自の介護保険関連福祉施策について検討を行っている。

なお、これまで述べてきた和光市における日常生活圏域ごとの生活機能の把握は、計画策定のみならず介護サービス利用者の個別のケアマネジメントにおいても活用されている。

また和光市では、コミュニティケア会議と呼ばれる市役所職員や多職種が参加する会議においてケアプランを検討するという取り組みを2001年頃から実施してきており、これによって個別事例の生活機能を把握し、この状態に応じて介護保険サービスといったフォーマルサービスのみならず、地域のサロンといったインフォーマルサービスの利用、そして本人のセルフケアへの働きかけといった予防的な介入の検討を行ってきている。

こうしたコミュニティケア会議の実践は、2011年6月の改正介護保険法において、「関係者との連携の努力義務」として「地域ケア会議」の名称にてその実施が明記され、多職種協働のもとで個別ケースの支援内容の検討を行い、関係者の課題解決能力の向上や地域包括支援ネットワークを構築するための有効な手法として位置づけられている。

こうした介護保険制度の対象者となる65歳以上の住民の生活機能をはじめとするニーズ

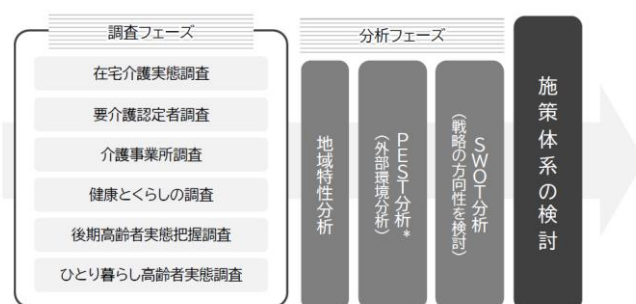
をケアマネジメントという臨床レベルでの計画と介護保険事業計画という政策レベルで実施し、同じツールを使った取り組みをミクロとマクロの両レベルで実施し、関連付けることで、計画で実施しようとしている政策理念を臨床レベルでも展開することができていると考えられる。

さらに、調査実施時には、介護予防の普及啓発を目的として、回答者に対して、生活機能の維持、向上に向けたアドバイスを記載した資料も送ることで、住民の生活機能を把握するためのニーズ調査が、計画策定のみを目的として実施されないような工夫もなされている。

3.2 政策立案におけるマーケティング・フレームワークの活用

東京都八王子市は、第8期介護保険事業計画において、調査結果を施策の環境変化に着目したSWOT分析や外部環境に着目したPEST分析といったマーケティング・フレームワークに落とし込み、計画策定に際して実施したさまざまな調査を活用した総合的な分析を行うことで、図7のように施策体系の検討を実施している。また、ロジックとデータに基づく進行管理として、ロジックモデルを意識し、初期アウトカムが最終アウトカムと連動するか（想定したロジックモデルは正しかったのか）も検証するとしている。

京都府亀岡市においても同様に、ロジックモデルを活用して、介護保険事業における基本施策とアウトカムを整理したうえで、数値目標を定めている（亀岡市 2021）。



出典）八王子市（2021），p18

図7 八王子市の介護保険事業計画に記載される分析の見取り図

これら2市の事例のように、現在の介護保険事業計画策定にあたっては、介護給付サービスの情報や多くのアンケート調査といった量的データに加え、日常生活圏域レベルや市レベルで実施される地域ケア会議で把握される地域課題といった質的なデータがあるため、これらを一定のロジックにおいて整理し、地域における目指す姿を確認するという作業が求められている。

こうしたマーケティング・フレームワークは、「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」にも、介護保険事業計画のPDCAサイクルにおける現状把握、要因分析、対策立

案、効果確認といったプロセスを展開する際に有効な方法論として具体例とともに示されている（厚生労働省老健局介護保険計画課 2018）。

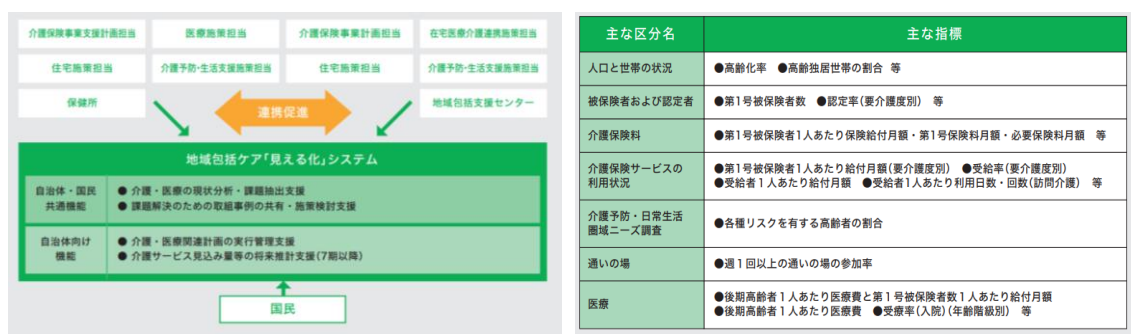
4. 介護分野の計画策定や評価に活用できるデータやツール

これまで市町村が作成する介護保険事業計画の実例をもとに、活用されているデータや分析に活用できるフレームワーク等を整理してきた。これまで取り上げてきたもの以外に、介護分野の計画策定や評価に活用できるデータやツールについて、以下に紹介していくことにする。

4.1 地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、2015年7月の本格稼働した都道府県・市町村における地域包括ケアシステムの構築に向け、地域の医療・介護サービス等の現状分析や課題を抽出したりすることで、介護保険事業計画や医療計画における実行管理や介護サービスの将来推計を総合的に支援するための情報システムである⁶⁾。

介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。このシステムは、誰でも利用可能であるが、都道府県・市町村内の関係者全員が一元化された情報を閲覧可能となることで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することも想定されている。



出典) 厚生労働省老健局介護保険計画課 (2018), p11

図8 地域包括ケア「見える化」システムの概要とシステムに収載される主な指標

4.2 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標

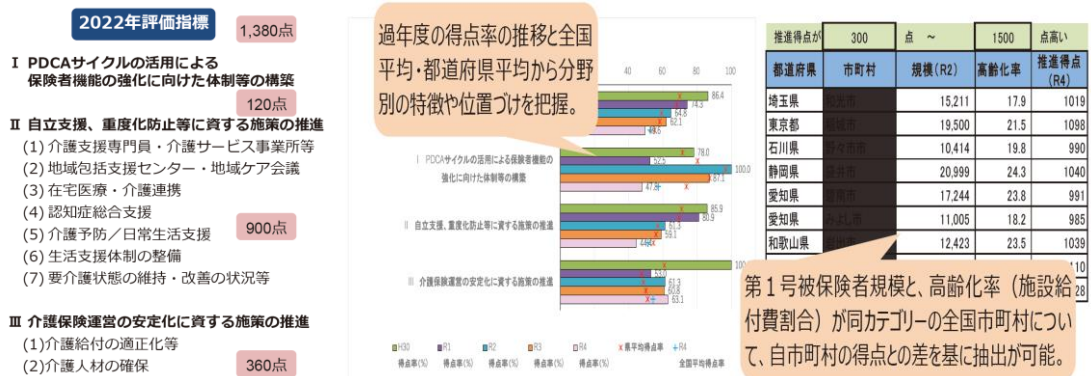
介護分野の計画策定やモニタリングに活用できるデータとして、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金（以下、インセンティブ交付金と略す。）における取組の評価指標がある。

2017年地域包括ケア強化法において、インセンティブ交付金制度ができたことにより、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取

組に財政的インセンティブを付与するために全国の取り組み状況についての評価が実施されるようになった。この評価結果については、厚生労働省のホームページ上で公表されることになっており、このデータを活用して都道府県および市町村はみずからの介護保険制度に関連し、行うべき事項についての実施状況を確認することができる。

2022年度の指標までは、毎年評価項目に変更があったため、都道府県および市町村はどのように取り組みが進んだかについて評価することが困難であった。このことから2022年度以降の指標においては、3年の計画期間にあわせて大きな変更がないように設定されたため、取り組みの進捗が把握しやすくなっている。このインセンティブ交付金の指標のデータをいれることで、取り組みを可視化できる分析ツール⁷⁾も公表されている(図9)。

当該ツールを活用するなどして、都道府県および市町村の介護保険の保険者としての機能にかかわる取り組み状況を地域間や時系列で比較することによって、計画策定やモニタリングなどに活用することが期待される。



出典) 株式会社日本能率協会総合研究所 (2021), p4, 24

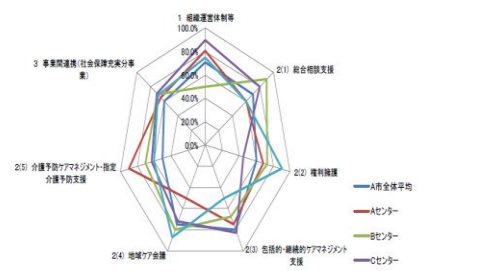
図9 2022年度のインセンティブ交付金の評価指標の構成と配点、分析ツールの例

4.3 地域包括支援センターの機能強化に向けた評価指標

先に述べた2017年地域包括ケア強化法によって、インセンティブ交付金制度に加え、全国で統一して用いる評価指標によって、市町村や地域包括支援センター(以下、センターと略す。)は、センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされた(厚生労働省老健局振興課長2018)。

このセンターの機能強化に向けた評価は、年に1回都道府県を通じて、全国の市町村がセンターの状況を把握し、国に評価結果を提出している。項目は、市町村項目とセンター項目から構成され、市町村はこのデータをもとにセンターごとの取り組み状況をレーダーチャートに示すことで可視化することができ、対応する市町村項目とも比較することで課題を特定し、改善方策の検討に活用することができる(図10)。

業務大項目	市区町村	一連項目数 (役割分担・連携)	地域包括支援センター
I. 組織・運営体制等			
1. 組織・運営体制	13項目	→10項目→	12項目
2. 個人情報の保護	3項目	→2項目→	4項目
3. 利用者満足の上向	3項目	→3項目→	3項目
II. 個別業務			
1. 総合相談支援	6項目	→5項目→	6項目
2. 権利擁護	4項目	→4項目→	5項目
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	6項目	→5項目→	6項目
4. 地域ケア会議	13項目	→9項目→	9項目
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	6項目	→5項目→	5項目
III. 事業関連連携（社会保障充実分事業）			
	5項目	→5項目→	5項目
計	59項目	→48項目→	55項目



出典) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 (2018), p8, 16

図 10 地域包括支援センターの評価指標の構成とセンターにおける評価結果を比較したレダーチャートの例

4.4 保険者シート

保険者シートとは、A4版1枚裏表に、介護保険事業に関わる基本データを収載し、保険者の介護保険事業運用状況の全体像が簡便に把握できるシートであり、既存の保険者が保有するデータと、公開データを利用して毎年作成されている。2015年に開発され、首都圏を中心とした自治体から活用がはじまり、課題分析と政策への提言を行うため、検討と普及が重ねられてきた。保険者シートを構成する項目は、「事業成果・介護保険料」、「サービス量・資源」、「サービス実施」、「事業費」、「地域特性」に関わる内容で構成され、現在、このシートのデータを用いて地域間比較ができるツールが公開されている状況にある（図11）。

2019年度からは、収載する指標の見直し、データの精緻化とデータベース化、活用マニュアルの開発、研修プログラムの開発が行われ、全国保険者への普及やデータの一般公開がなされている状況にある（医療経済研究機構 2022a；2022b）。

保険者シートの活用マニュアルにおいては、介護保険の基本ロジックモデルが示されており、初期アウトカムとしての「地域のサービス提供体制・支援体制の目標」や中間アウトカムとしての「介護保険事業の方向性」、最終アウトカムとしての「目指す姿」に対応する指標を示し、これら指標を用いて実施する地域間比較や時系列比較による地域マネジメントの方法論が示されている。



出典) 医療経済研究機構 (2022), p7, 40

図 11 保険者シートの構成と地域比較ツールのイメージ

4.5 医療分野のデータやツール

これまで紹介したデータやツールは、主に介護分野のものであるが、介護保険事業計画を策定するにあたっては、医療と介護が不可分なことや第7期計画（2018～2020）から計画上の整合性を図ることが定められたため、医療の提供体制も考慮することがより重要となっていることから、医療分野のデータを参照することが重要になる。

日本医師会が運営している「地域医療情報システム」で都道府県別・二次医療圏別・市町村別の将来推計人口や医療機関も含む市町村別の事業所数・定員数等について、可視化が可能となっている。また、産業医科大学公衆衛生学教室は、「人口推移（1990～2040）」、「年齢階級別人口推移（1990-2040）」、「人口ピラミッド（1990～2040）」、「入院・外来患者推計（2010～2040）」を可視化できる AJAPA や保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数を推計することができるツールを公表している。さらに、都道府県別・市町村別の人口推計値や都道府県別二次医療圏別医療機関別の疾病別患者数等について可視化できるツールも公表されている⁸⁾。

5. 今後活用が期待される利用者に関わる情報データベース

本稿において、福祉計画の策定においても、個別施策の達成度合いを評価できる測定可能な指標による目標設定が重要であることを述べてきた。一方で、この指標による目標設定について、目標と施策の因果関係が不明確、「アウトプット指標」のみでなく併せて行政活動の結果として国民生活や社会経済に及ぼされる何らかの変化や影響を測る「アウトカム指標」を設定できていない、といった課題がある状況も指摘されている（政策評価審議会 政策評価制度部会 2017）。

このうちアウトカム指標の設定については、特に福祉分野の課題とされている。ドナベアン（1968）は、質の評価にかかわる要素を3つ（ストラクチャー、プロセス、アウトカム）提示し、このうちアウトカムは質の評価において重要な側面を持つとしている。しかしながら、こうした医療とは異なり、介護をはじめとする福祉分野では、よい結果が出たとしても本当にそのサービスによってもたらされた結果なのかの判断が難しいことや、評価する時点によって全く異なった判定となり得ることから、評価時点の設定が困難⁹⁾といったアウトカムの評価に関する課題が指摘されている（社会保障審議会介護給付費分科会 2015）。

一方で、こうしたアウトカム指標による評価を進めるためのデータベース整備について、2017年1月に厚生労働省内にデータヘルス改革推進本部が設置され、大規模な健康・医療・介護の分野を有機的に連結した ICT インフラの2020年度からの本格稼働にむけ検討が進められている。2019年3月より「健康・医療・介護情報利活用検討会」が組織され、介護情報の利活用については、この下部組織である介護情報ワーキンググループが2022年9月に組織され、検討が進められている状況にある。この取り組みによって、患者本人のみならず、医療機関や介護事業所が、保健医療情報（健診情報やレセプト・処方箋情報、電子カルテ情

報、介護情報等)を把握できるようにすることが目指されている。この中で、データベース化が可能な利用者に関する主な介護情報が表3のように整理されている。

表3 介護保険制度において収集される利用者に関する主な介護情報

情報の種類	情報の内容
要介護認定情報等	被保険者番号、保険者番号、要介護認定等に係る認定情報（一次判定結果、主治医意見書、二次判定結果）、負担割合や住所地特例に係る情報、認定調査項目等
請求・給付情報	介護保険サービスの報酬を請求する際の介護給付費請求情報
LIFEで集めている情報	介護報酬のLIFE関連加算の様式に規定されている利用者の状態や介護事業所で行っているケアの計画・内容
診療情報提供書・入院情報	傷病名、既往歴及び家族歴、現在の処方等
主治医意見書	診断名、日常生活自立度、現在あるかまたは今後発生の高い状態とその対処療法等
訪問看護指示書・報告書	病状・治療状態、処置の有無、看護の内容等
ケアプラン	居宅サービス計画書、週間サービス計画表、サービス担当者会議の要点、居宅介護支援経過、サービス利用票および別表等
提供したケアに関する記録	介護事業所において日々記録されている利用者の情報（提供したサービスの記録、食事・排泄の状況、バイタル、生活状況等）

出典) 厚生労働省老健局 (2022), p9

ここで紹介した介護分野における利用者情報のデータベースは、アウトカム指標の設定に活用できるオープンデータとなる可能性を示している。とりわけ、上記の介護情報のうち、科学的介護情報システムと呼ばれるLIFE (Long-term care Information system For Evidence) は、2021年度の介護報酬改定よりこのデータベースへの情報提供を行うことへの加算が設定され、データ収集が始まっている。

事業所は、利用者の情報の管理・提出するためにICT環境を整えたうえで、利用者のADL値や栄養状態、口腔機能・嚥下の状態、認知症の状態などの情報を提供すると、介護報酬上の加算(科学的介護推進体制加算)を算定することができる。現時点で収集されている基本項目としては、他のデータベースでは収集できないADL(日常生活動作)、認知症・口腔・栄養等といった詳細な利用者の状況に関する内容が含まれている。

これらデータについては、現時点では提出した事業所にフィードバックされ、事業所のケアの質改善に活用されている状況にあるが、今後はこのLIFEに収載されるデータを、たとえば自治体レベルで集計することで、行政計画におけるアウトカムを検討する際に活用することが期待される。

6. おわりに

日本が世界に先駆けて進行が進む少子高齢化の問題解決に取り組む中で、医療・介護・福祉サービス提供体制の統合化が進められている。

これらサービスを規定する社会保障制度は、とても大きく複雑な仕組みのため、医療・介護・福祉といった分野や対象者に応じて細分化されているが、社会構造の変化に伴って、地域や家族の機能を代替するためには、サービス提供体制を統合化する必要がある、これにはシステム統合、つまり、各種行政計画における調和や整合性を図ることが求められているこ

とを述べてきた。

一方で、費用増大という観点からはサービスの効果・効率性をより高めることが求められている。このため、EBPM の流れを組む目標管理型の政策評価が推進される中で、エビデンスに基づく行政計画の立案や評価が求められている状況にあり、その際、当該計画が定めるべきサービスに係る様々な観点からの量と質のデータを組み合わせ、総合的に分析することがより重要になってきている。

他方、医療分野が先行し、福祉分野においても利用者にかかわる情報のデータベースの整備やその利活用の検討が急速に進められつつある¹⁰⁾。今後は、こうした利用者に関する情報を活用し、計画を立案・評価に際し、どのようなサービスや事業を提供したかといったアウトプット指標に加え、サービス提供によってもたらされた変化といったアウトカム指標によって個別施策の目標を設定していくことが求められる。

この実現には、ロジックによって施策や評価の構造を整理し、データを活用したエビデンスに基づく施策の評価をデザインする力が必要となる。社会構造の変化に伴う医療・介護・福祉サービス提供体制の統合化の促進という社会的要請の観点に立つと、この力を持って臨床、経営・管理、政策といったあらゆるレベルにおいて計画を立案し、評価していくことは、行政計画にかかわる自治体の政策担当者のみならず、医療・介護・福祉サービス提供にかかわる全ての専門職・機関に求められる喫緊の課題であるともいえよう。

[注]

- 1) 坂田 (2007) は、政策における計画を「5 年ないし 10 年といった一定期間に達成すべき目標を定め、それを達成するための手段を合理的に体系化し、関係するものの行動に指針を与えるもの」と説明し、規範的定義として計画には目標が含まれることを指摘している。
- 2) 福祉計画には、大まかに法令によるものとそうでないものがある。根拠法に基づくものとして、地域福祉分野においては社会福祉法に規定される地域福祉計画がある。一方で、根拠法に基づかない計画として社会福祉協議会が作成する地域福祉活動計画がある。
- 3) 5 つの統合プロセスとは、システム統合 (Systematic integration) のほか、規範的統合 (Normative integration)、組織的統合 (Organizational integration)、管理的統合 (Administrative integration)、臨床的統合 (Clinical integration) があり、いずれのプロセスも進めていくことが重要とされている (Rosen et al 2011)。
- 4) 「地域包括ケア研究会」は、2008 年に組織され、2009 年、2010 年、2012 年、2013 年、2015 年、2016 年、2018 年に開催されてきた。各年度の報告書は、同研究会の事務局を務めた三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社の HP に掲載されている (https://www.murc.jp/sp/1509/houkatsu/houkatsu_01.html)。
- 5) PDCA とは、Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) の頭文字を取ったもので、1950 年代、品質管理の父といわれる W・エドワーズ・デミングが提唱したものである。

この PDCA それぞれの要素を実行することで改善を行い、一人ひとりが KPI (Key performance indicator) にかかわるミッションを達成すると、結果として中期経営計画や会社の業績が達成できる仕組みとなる。

- 6) 一般企業では、ビッグデータ活用が拡大し、経営に役立てる動きがますます高まっている中、データを用いて、迅速かつ精度の高い意思決定を行うため企業が持つさまざまなデータを分析・見える化する BI (Business intelligence) ツールの活用が欠かせなくなっている。地域包括ケア「見える化」システムは政府が開発運用している BI ツールの一つともいえ、本稿で紹介しているデータの多くは、活用するための BI ツールも同時に公開されている。
- 7) この分析ツールは、国立保健医療科学院において 2017 年度より実施されている「介護保険における保険者機能強化支援のための都道府県職員研修」の事前課題に活用するために開発されてきた。2021 年度指標以降に対応するツールについては、同院医療福祉サービス研究部の HP (<https://www.niph.go.jp/soshiki/08iryuu/handw/>) を参照のこと。
- 8) AJAPA や保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計については、産業医科大学公衆衛生学教室の HP (<https://sites.google.com/site/pmchuoeh/files/chv-1>) に公開されている。人口推計値や疾病別患者数等について可視化できるツールについては、石川氏の HP (<https://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>) を参照のこと。
- 9) 似たような議論として、サービスの品質評価において、サービスはモノ製品と比較した場合に、無形性、生産と消費の同時性、異質性などの特徴をもつことから、この客観的な評価は困難であるとされている (近藤 2000)。
- 10) 障害福祉の分野では、市町村でシステム管理 (データ登録) が一定程度進んでいる「障害福祉サービス等給付費明細書データ」、「障害支援区分認定データ」、「補装具費支給決定データ」、「障害者手帳データ」の 4 種類を想定する障害福祉関係データベースが検討されている (みずほ情報総研 2020)。子ども家庭福祉の分野では、2018 年 4 月に「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」が設置され、乳幼児健診及び妊婦健診の健診情報の電子的記録様式の標準化及び電子化に関する検討が行われているところにある (社会保障審議会児童部会 2019)。また 2021 年に、「こどもに関する情報・データ連携副大臣プロジェクトチーム」が組織され、市町村や支援機関等が保健福祉や教育等の取組の過程で得られた、個々のこどもに関する情報・データの活用方策が検討されている (こどもに関する情報・データ連携 副大臣プロジェクトチーム 2021)。

[文献リスト]

- 医療経済研究機構 (2022a) 「介護保険「保険者シート」活用マニュアル 概要編」
医療経済研究機構 (2022b) 「介護保険「保険者シート」活用マニュアル 基礎編」
株式会社日本能率協会総合研究所 (2021) 「保険者機能強化推進交付金等における自己評価方法の平準化に向けたマニュアル～市町村の自己評価支援に係る都道府県の取組事例集～」『令和

- 3年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「保険者機能強化推進交付金等における自己評価方法の平準化に向けたマニュアル策定に関する調査研究」』（https://www.jmar.co.jp/2022/llgr3_05_report.pdf） 2022.12.1
- 亀岡市（2021）「亀岡市高齢者福祉計画 第8期亀岡市介護保険事業計画 亀岡市いきいき長寿プラン」』（<https://www.city.kameoka.kyoto.jp/soshiki/25/3265.html>） 2022.12.1
- 厚生労働省新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム（2017）「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン（平成27年9月17日）」（<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/bijon.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省健康局がん・疾病対策課（2022）「第4期がん対策推進基本計画（案）の考え方について」『第85回がん対策推進協議会（令和4年11月11日）資料2-1』（<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001011650.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省老健局（2022）「介護情報の利活用の検討について」『第1回介護情報利活用ワーキンググループ 資料2』（<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001004527.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省老健局介護保険計画課（2017）「地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」（<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/00170568.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省老健局介護保険計画課（2018）「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」（<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000340994.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省老健局介護保険計画課（2022a）「第9期介護保険事業（支援）計画の作成準備について」『第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会（令和4年8月3日）資料1』（<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000971136.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省老健局介護保険計画課（2022b）「介護予防等の「取組と目標」設定の手引きについて」『第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会（令和4年8月3日）資料3』（<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000972601.pdf>） 2022.12.1
- 厚生労働省老健局振興課長（2018）「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」『老振発0704第1号（平成30年7月4日）』
- こどもに関する情報・データ連携 副大臣プロジェクトチーム（2021）「こどもに関する情報・データ連携 副大臣プロジェクトチームの開催について」『こどもに関する情報・データ連携 副大臣プロジェクトチーム（第1回）資料1（令和3年11月25日）』（https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/89786c9f-7b8b-430f-9a7d-f8420baea5d0/20211126_meeting_data_pt_01.pdf） 2022.12.1
- 近藤隆雄（2000）「サービス品質の評価について」『経営・情報研究 多摩大学研究紀要』4, p1-16.
- 自治体戦略2040構想研究会（2018）「自治体戦略2040構想研究会 第二次報告 ～人口減

- 少下において満足度の高い人生と人間を尊重する社会をどう構築するか〜」(https://www.soumu.go.jp/main_content/000562117.pdf) 2022.12.1
- 坂田周一 (2007)「社会福祉政策 改訂版」有斐閣, 東京
- 社会保障審議会介護給付費分科会 (2015)「介護報酬でのサービスの質の評価の導入に関する取組について」『第 123 回社会保障審議会介護給付費分科会 (平成 27 年 6 月 25 日) 資料 6』(https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000089752.pdf) 2022.12.1
- 社会保障審議会児童部会 (2019)「母子保健分野におけるデータヘルスの推進について」『社会保障審議会児童部会 (平成 31 年 3 月 4 日) 資料 8』(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/00484470.pdf>) 2022.12.1
- 政策評価審議会政策評価制度部会 (2017)「目標管理型の政策評価の改善方策 (平成 28 年度)」(https://www.meti.go.jp/shingikai/others/seisaku_hyoka/pdf/027_07_02.pdf) 2022.12.1
- 地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 (2017)「地域力強化検討会最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～」(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000177049.pdf>) 2022.12.1
- 永田祐, 岡田忠克編 (2018)『よくわかる福祉行財政と福祉計画』ミネルヴァ書房, 東京
- 八王子市 (2021)「八王子市高齢者計画・第 8 期介護保険事業計画」(https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/001/p028780_d/fil/8keikaku.pdf) 2022.12.1
- 林宜嗣, 林亮輔編 高林喜久生, 林勇貴, 高崎滋之, 能瀬昂介著 (2021)『地域データ分析入門 : すぐに役立つ EBPM 実践ガイドブック』日本評論社, 東京
- 三浦文夫 (1995)『社会福祉政策研究 増補改訂』全国社会福祉協議会
- みずほ情報総研株式会社 (2020)「厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉関係データベースの構築に向けた調査研究」報告書」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/00653476.pdf>) 2022.12.1
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 (2018)「第 V 部 評価指標の活用方法 抜粋版」『平成 30 年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業)「地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業」』(https://www.murc.jp/sp/1509/houkatsu/houkatsu_etc/houkatsu_etc_8_3.pdf) 2022.12.1
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 (2019)「介護保険事業計画における施策反映のための手引きについて～目指すビジョンを達成するためのサービス提供体制の構築～」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000532251.pdf>) 2022.12.1
- 武蔵野市 (2021)「武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 まちぐるみの支え合い地域包括ケアの推進・強化に向けて」(https://www.city.musashino.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/031/821/2.pdf) 2022.12.1

和光市（2021）「第8期和光市介護保険事業計画 高齢者保健福祉計画和光市長寿あんしんプラン（地域包括ケア計画）」（<http://www.city.wako.lg.jp/var/rev0/0106/5551/202141495725.pdf>） 2022.

12.1

Donabedian A（1968） “The evaluation of medical care programs” *Bull NY Acad Med* 44 : 117-124

Rosen R, Mountford J, Lewis R, Lewis GHL, Shand J, Shaw S（2011） “Integration in Action: Four international case studies” *London: Nuffield Trust.*