



在宅介護実態調査

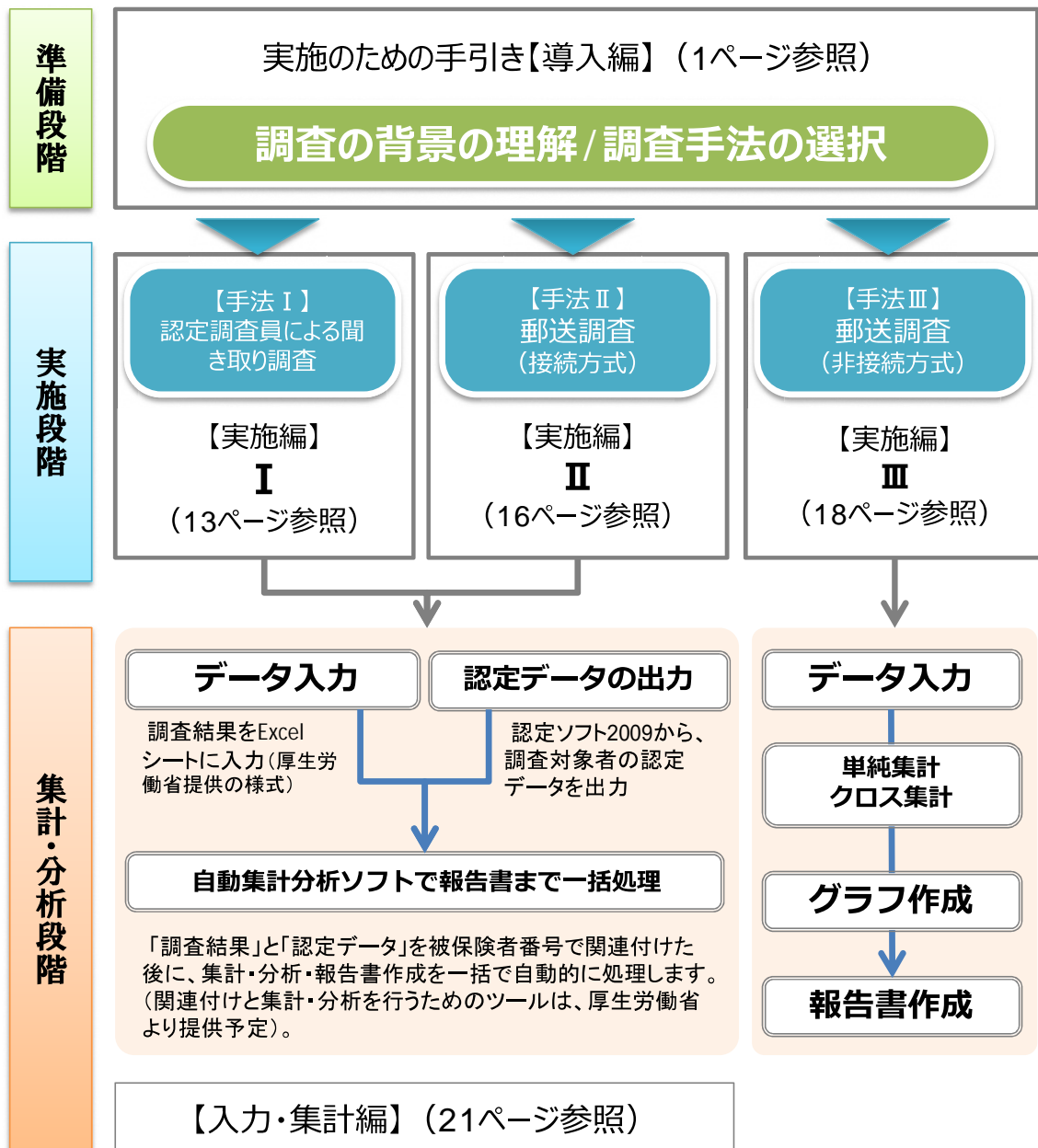
実施のための手引き

厚生労働省
老健局 介護保険計画課

【はじめに】

「在宅介護実態調査」は、第7期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象として調査を実施いたします。

「在宅介護実態調査」の実施にあたっては、各自治体の実情にあわせた3つの調査手法が用意されています。各調査手法のメリット・デメリットをご理解頂いたうえで、適切な調査手法を選択してください。



【導入編】

はじめに、在宅介護実態調査の基本的な考え方と、選択可能な各調査手法の

メリットとデメリットを確認した上で、

各自治体の実情にあった調査手法を検討します

導入編-1. 調査の基本的な考え方

1 本調査の基本的なポイント

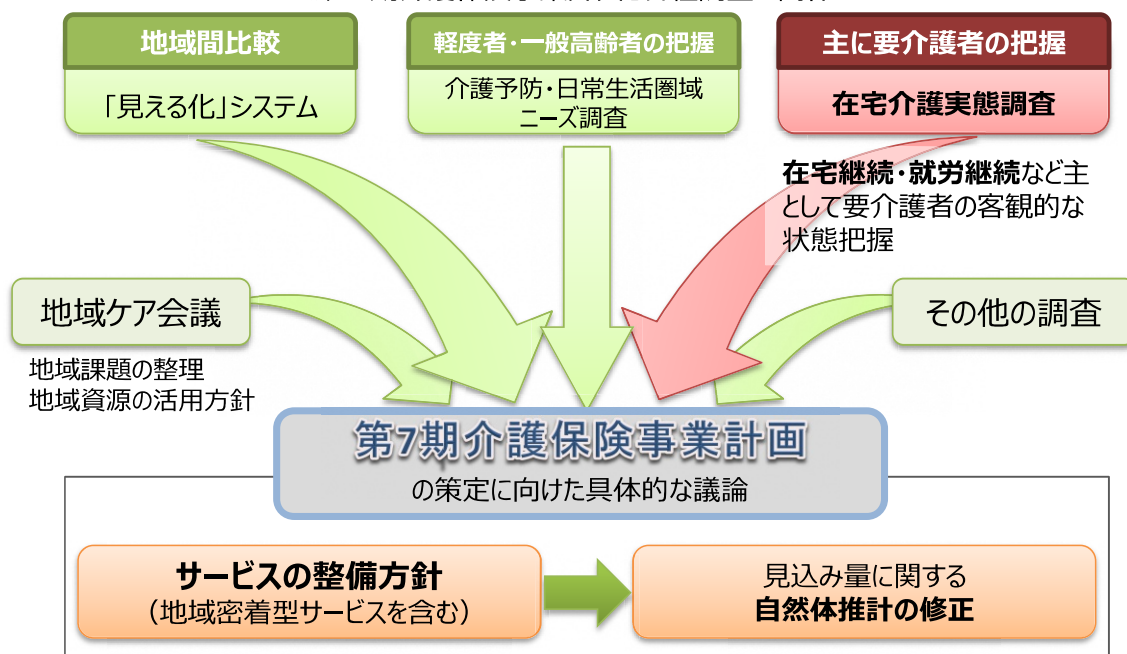
Ⅰ 第7期介護保険事業計画策定に向けた議論の材料を提供する調査です

すでに、厚生労働省では、「見える化」システムに加え、軽度・一般高齢者の把握については、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を提示していますが、今回、さらに主として「要介護者の**在宅生活の継続**」や「介護者の**就労継続**」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として、新たに「**在宅介護実態調査**」を提案しています。

これまで、介護保険事業計画の策定にあたっては、一般的には現状の実績値や、将来の年齢別人口の変化をもとにしたワークシートによる**自動計算結果（自然体推計）**に基づいた計画策定が一般的でした。しかし、**地域マネジメント**や**保険者機能の強化**が重視される中で、「**在宅生活の継続**」や「**就労継続**」に有効なサービス利用のあり方やサービス整備の方向性を保険者が示していくことも求められています。

地域目標を実現するための方向性を示すためには、現状をもとに、これまでの人口構造の変化等により、単純に直近のサービスの利用量等を伸ばしていく、いわゆる自然体推計に加え、これを修正するための議論とそのための材料が必要となります。「在宅介護実態調査」はこうした新しい計画立案プロセスを目指すための基礎調査と位置付けられます。

＜第7期介護保険事業計画と各種調査の関係＞

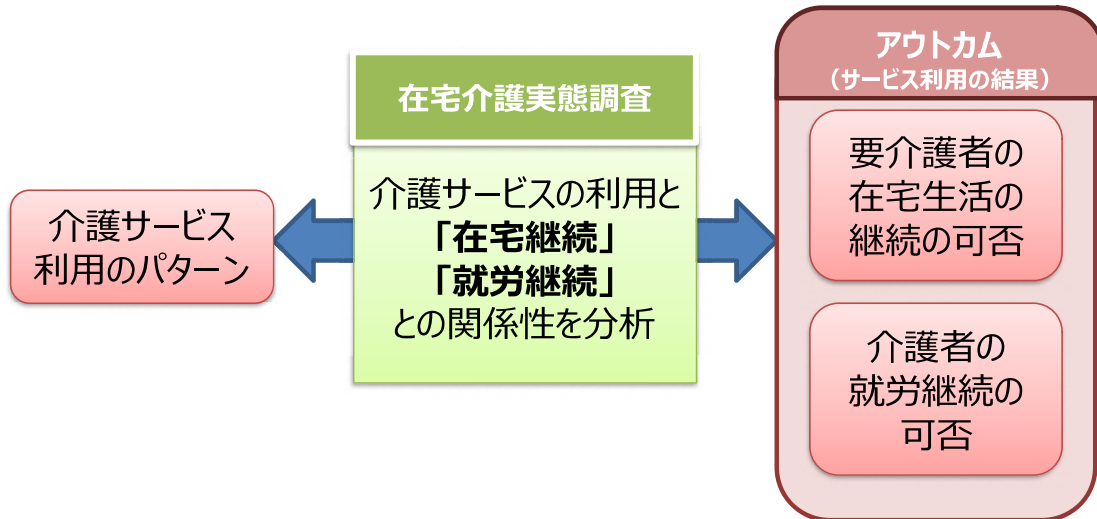


したがって、「在宅介護実態調査」は、その結果から機械的に「量の見込み」を算出するものではなく、分析結果をもとに、「本人の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の両立を支えるために、どのようなサービスが必要であるかを、地域ごとに「議論」する際の材料を提供します。分析結果の活用イメージについては、年度末の提示を予定しています。

2

在宅介護実態調査では、「サービス利用」と「在宅継続・就労継続」の関係性を検討します

「在宅介護実態調査」では、「サービス利用」の実態と「アウトカム」の関係性を調査分析によって明確にしたうえで、今後のサービス整備の方向性を議論していくことを目指します。

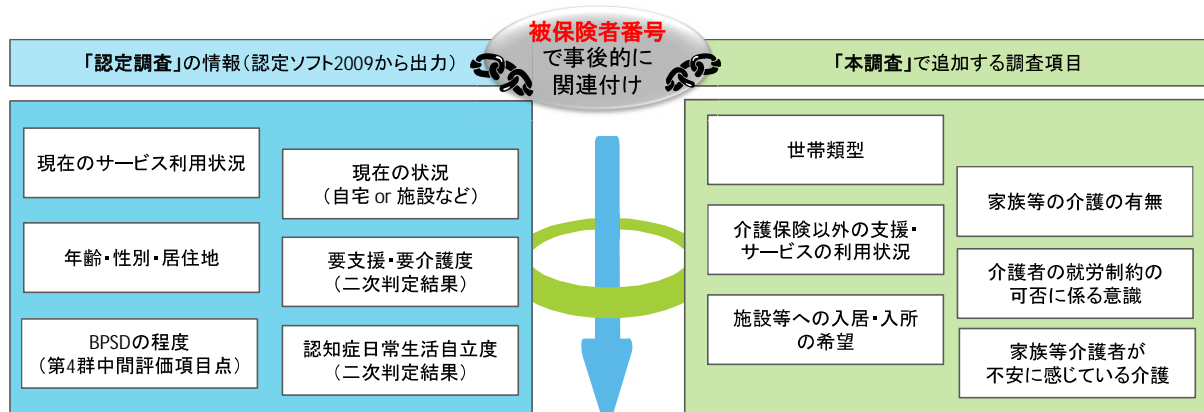


3

要介護認定データの活用を前提とした設計が、これまでのアンケート調査と異なります

本調査では、サービス利用の詳細などをアンケートで把握することの困難さから、「要介護認定データ」と関連付けた分析を行うことを前提とした認定調査員による聞き取り調査を基本としています。

これにより、調査設問数を大幅に削減することができるとともに、認定調査員による聞き取り結果や認定審査会の審査結果など、通常のアンケート調査では把握が困難な、客観的なデータに基づいた分析等を行うことが可能になります。（ただし、手法Ⅲについては認定データとの関連付けは行いません）



分析例

- 要介護度が高くなっても、認知症があっても、介護者が就労を継続できているサービス利用の実態 (サービスの組み合わせ・利用回数等) とは何か
- 上記について、同じく、家族等の介護者の「介護に対する不安」の軽減に資するサービス利用とは何か
- 本人の在宅生活の継続に資するサービス利用とは何か

等

4 調査項目数・調査方法を自治体で選択できます

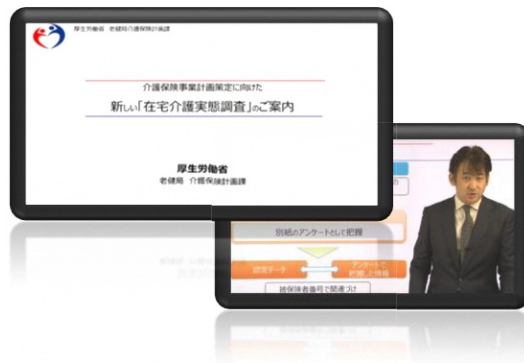
調査票は、「① 基本調査項目のみの調査票」と「② 基本調査項目＋オプション調査項目の調査票」の2種類を用意しています。調査可能な設問数に制約がある場合は、基本調査項目を優先することを強く推奨します。

また、調査の実施方法は、最も高い効果を得るための手法を基本としつつ、自治体の人口規模や調査実施体制に応じて3種類の方法を提案しており、各自治体の実情に応じて選択できます。

5 「動画」をご覧ください、調査の背景や概要を把握してください

本事業の概略については、以下の動画（視聴時間約6分）で解説を行っていますので、そちらも参考にしてください。

厚生労働省動画チャンネル(YouTube) <https://youtu.be/Ol23P5aX93g>



※視聴制限等により YouTube がご覧になれない方は、三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社のホームページからご覧ください。 http://www.murc.jp/sp/1509/houkatsu/houkatsu_05.html

導入編-2. 調査手法の選択

1 各自治体の実情にあわせた3つの調査手法が用意されています

「在宅介護実態調査」では、回収率、調査精度、客観性の高さから「手法Ⅰ.認定調査員による聞き取り調査」での実施を基本としていますが、それぞれの自治体の実情にあわせた3つの調査手法を提案しています（調査の実施方法の詳細は、各調査手法別の【実施編】を参照してください）。

各調査手法の概要は以下の通りです。

【手法Ⅰ】

認定調査員による聞き取り調査

【推奨方式】

- 要介護認定を受けた高齢者等について、認定の更新時等に行われる認定調査の機会を活用し、認定調査の際に聞き取っている概況調査の内容を別途用意した調査票に転記することで、効果的で効率的な調査を実現します。
- 合わせて、後日に認定調査の結果と関連付けた分析を行うことにより、通常のアンケートでは困難な「認知機能とサービス利用の関係」や「施設希望とサービス利用の関係」などの客観的な分析を可能にします。

【手法Ⅱ】

郵送調査
(接続方式)

- 「認定調査員による聞き取り調査」では、限られた期間内で十分なサンプルを確保することができない場合は、郵送による方法も選択肢となります。
- 当該手法は、郵送アンケート調査の際に、調査票に被保険者番号が分かるような番号を付し、回収後に認定データと関連付けた分析を可能とするものです。
- 回収率等は、手法Ⅰに劣りますが、同様の客観的な分析は一定程度可能です。

【手法Ⅲ】

郵送調査
(非接続方式)

- 当該手法は、認定データを活用せず、必要となる全てのデータを郵送アンケート調査で調査するため、認定データの目的外利用等といった自治体の個人情報保護条例の取り扱いに関する問題は生じません。
- しかしながら、回答者の負担は大きく、回答の精度も十分なものは望めません。また、認知症に関するデータの取得は困難なため、手法Ⅰ・Ⅱと比較すると分析の幅も狭くなります。

2 3つの調査手法の「メリット」と「デメリット」

3つの調査手法の「メリット」と「デメリット」は以下の通りです。

「在宅介護実態調査」では、回収率、調査精度、客観性の高さから「手法Ⅰ 認定調査員による聞き取り調査」での実施を基本としていますが、手法Ⅰでの実施が困難な場合は手法Ⅱでの実施可能性を、手法Ⅱでの実施が困難な場合は手法Ⅲでの実施方法を検討してください。

<3つの調査手法の「メリット」と「デメリット」の比較>

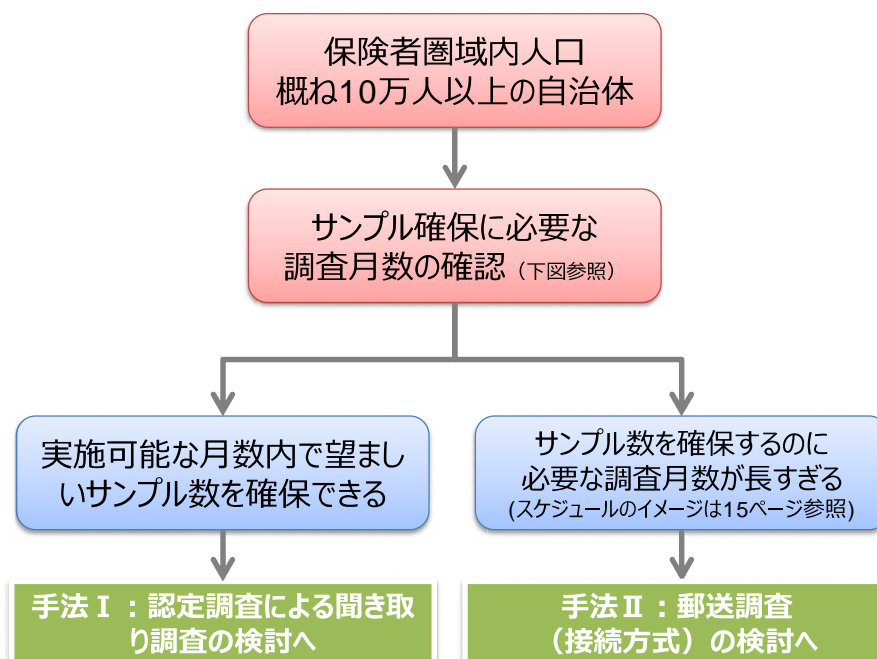
	手法Ⅰ 認定調査員による聞き取り調査	手法Ⅱ 郵送調査（接続方式）	手法Ⅲ 郵送方式（非接続方式）
住民の回答負担と客観性	◎ 負担はなく、客観性高い	○ 一定の負担はあるが設問数は限定的	△ サービス利用回数など負担大
回収率	◎ 高い回収率。 単身者でも高い回収率を期待	△ 回収率は限定的。単身者からの回答も低下傾向	△ 回収率は限定的。 単身者からの回答も低下傾向
サンプル数	△ 小規模自治体では短期間でのサンプル数確保が困難	○ 一斉配布によりサンプル数は確保しやすい	○ 一斉配布によりサンプル数は確保しやすい
認知機能の把握	◎ 認定データで客観的に把握可能	◎ 認定データで客観的に把握可能	× 客観的には把握できない
介護者に関する情報把握	◎ 調査に家族等が立ち会っていることも多く、情報の精度が高い	△ もともと回収率が低く、家族の介護者の状況がどこまで把握できるか不透明	△ もともと回収率が低く、家族の介護者の状況がどこまで把握できるか不透明
自動化ソフトの活用による簡素化	◎ 大幅な作業軽減が可能	◎ 大幅な作業軽減が可能	△ 従来のアンケートと同様
実施期間	大都市：◎、小都市：△ 大規模自治体では、短期間で調査可能だが、小規模自治体では長期の調査が必要	◎ 1カ月程度で実施可能	◎ 1カ月程度で実施可能
認定データの目的外利用への対応	各自治体の個人情報保護条例の内容に応じた対応が必要	各自治体の個人情報保護条例の内容に応じた対応が必要	不要

3 調査手法の選択の際の着眼点

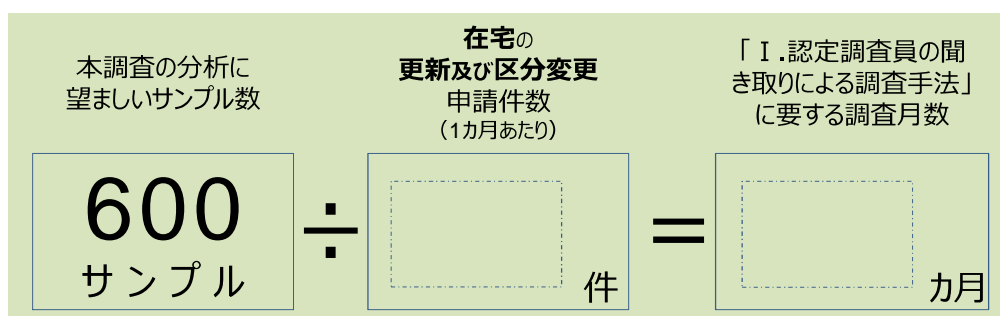
Ⅰ 保険者圏域内人口が概ね 10 万人を上回る自治体における調査手法の検討

保険者圏域内の人口が概ね 10 万人を上回る自治体においては、まず「**手法Ⅰ：認定調査員による聞き取り調査**」での実施を検討してください（本ページ上図）。これらの比較的**規模の大きい自治体**における調査では、**概ね 600 件程度のサンプル数**を確保することを目指します。

本調査（手法Ⅰ）の対象者は、「在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方（P.9 参照）」になります。したがって、手法Ⅰでの実施の可否については、まずは一ヶ月間に該当する調査対象者数を調べ、望ましいサンプル数を確保するのに必要な調査実施期間を算出した後に、各自治体が予定している計画策定のスケジュールに照らし合わせるなどの方法により、検討してください（本ページ下図参照）。



【調査月数の算出方法】



【参考解説】

本調査開発段階の試行調査結果を参照すると、適切な分析を行うためには、少なくとも600人程度のサンプルを確保することが望ましいと考えられます。したがって、各地域において、「一定期間内に更新・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方」の人数をカウントし、「調査可能な期間」をご検討頂いた結果、600程度のサンプルが確保可能と判断された場合は、「認定調査員による聞き取り調査」を選択される方が、メリットは大きいといえます。

例えば、1か月間に「更新・区分変更申請に伴う認定調査を受ける対象者」が200人であった場合に、3か月間の調査実施が可能であれば、600程度のサンプル確保が可能と判断することができます。

一方、1か月間の調査対象者数が100人の地域では、3か月間調査を実施したとしても、300程度のサンプルしか確保することができないことから、調査の実施期間を3か月に限定する場合には、郵送調査を検討することが考えられます。一定期間内の調査対象者数は、人口規模や高齢化率、認定率等によって異なるため、各地域でご確認をいただくことが必要です。

【政令市などの大規模市における調査手法の検討について】

政令指定都市など、大規模自治体では、調査対象数や、協力を要請する調査員の数が多く、全数調査では負担が過大となる場合があります。したがって、人口規模が大きいなど、認定調査の対象者数が非常に多い地域においては、「手法Ⅰ：認定調査員による聞き取り調査」をサンプル調査として実施するか、もしくは「手法Ⅱ：郵送調査（接続方式）」を選択することも一つの選択となります。

なお、「手法Ⅰ：認定調査員による聞き取り調査」をサンプル調査として実施する場合は、無作為抽出となるよう配慮することが必要になります（例えば、特定の居宅介護支援事業所のみ調査を依頼した場合、対象者のお住まいや利用サービスに偏りが生じる恐れがあります）。

【調査可能な月数で実施した場合に、サンプルが不足する場合】

調査可能な月数で調査を実施しても、望ましいサンプル数に達しない場合は、より高い精度のデータを確保する観点から、「手法Ⅰ」を実施しつつ、不足するサンプルを「手法Ⅱ」の郵送調査で補う方法も検討可能です。

2

保険者圏域内人口が概ね10万人未満の小規模自治体における調査手法の検討

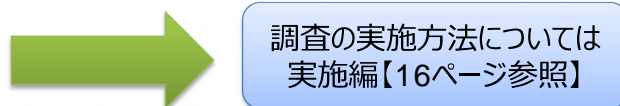
保険者圏内人口が概ね10万人未満の場合、手法Ⅰ単独では望ましいサンプル数を確保するためには調査期間が長期間になる恐れがあります。

望ましいサンプル数とされる600サンプルを確保できない場合、家族の就業継続等を分析するためのクロス集計をするにあたり、十分な分析を行うことができない可能性が高くなることについては留意が必要です。

しかしながら、小規模保険者において、この「望ましいサンプル数」に強くこだわる必要はありません。サンプル数上のデメリットはあるものの、手法Ⅱ・Ⅲと比較して相対的にメリットがあると考えた場合は、各保険者で手法Ⅰの調査手法での実施の可否についてご検討ください。

さらに、一定のサンプル数を確保するためには、認定審査会の共同設置の枠組み等を活用して、複数の市町村で調査を共同実施することも考えられます。

なお、検討の結果、手法Ⅰのデメリットが大きいと判断された場合として、手法Ⅱまたは手法Ⅲを提示しています。その際、データの精度や「認知機能に関する情報把握の可否」の観点から、手法Ⅱを強く推奨します。



4 調査項目の選択（全調査手法共通）

今回の調査では、「基本調査項目」「オプション調査項目」の二種類を設定しており、各自治体で自由に選択することができます。

【2種類の調査項目】

基本調査項目 (9項目)	試行調査の実施等を通じて、検討委員会において「調査すべき優先度が高い」と判断された調査項目。各自治体の実施において優先的に把握すべき調査項目。
オプション調査項目 (10項目)	「オプション調査項目」とは、各地域の状況や調査目的等に応じて、各自治体で調査の必要性を判断すべきとされた調査項目。

※手法Ⅲでは、基本調査項目は15項目、オプション調査項目は9項目になります

なお、介護保険サービスの利用が、「在宅生活の継続（A票 問10 施設等の検討状況、B票 問5 介護者が不安に感じる介護）」、および「介護者の就労継続（B票 問4 介護者の就労継続の可否に係る意識）」に与える影響に着目した分析を行うため、当該3つの設問についてはより優先度が高いといえます。

本調査において最も重要な項目

A票 問10 施設等の検討状況

B票 問5 介護者が不安に感じる介護

B票 問4 介護者の就労継続の
可否に係る意識

※問の番号は、聞き取り調査用の調査票の「基本調査項目+オプション調査項目」のものに準じています

5 調査の対象者（全調査手法共通）

本調査の対象者は、**在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける（受けた）方**としています。したがって、例えば、要支援・要介護認定を受けていない方や、施設等に入所・入居している方の実態把握等については、対象とはしていません。

また、本調査では、介護保険サービスの利用状況と、「在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」の関係等に着眼した分析を行うことから、**介護保険サービスの利用実績のない「新規の申請者」については、調査の対象とはしていません。**

ただし、更新・区分変更申請に伴う認定調査を受ける（受けた）方については、介護保険サービスの利用の有無を問わず、調査の対象になります（要支援・要介護認定を受けながら、介護保険サービスを利用していなかった方については、「未利用であった」という利用実績があるためです）。

なお、「在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方」の「在宅」の定義については、以下の通りです。

■ 以下を除いた方を「在宅」と定義します（※以下の方は、調査の対象者ではありません）。

- 医療機関に入院している人
- 以下の施設等に入所又は入居している人
 - ・特別養護老人ホーム
 - ・老人保健施設
 - ・介護療養型医療施設
 - ・特定施設
 - ・グループホーム
 - ・地域密着型特定施設
 - ・地域密着型特別養護老人ホーム

※ なお、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は在宅と見なし、この調査の対象となります。

※ 市内に住民票を残したままで、市外にいる人は、本調査の対象としません。