

日常生活圏域ニーズ調査実施の負担感とその他のメリットについて

◆ 平成21年度に先行実施した自治体の実績では、

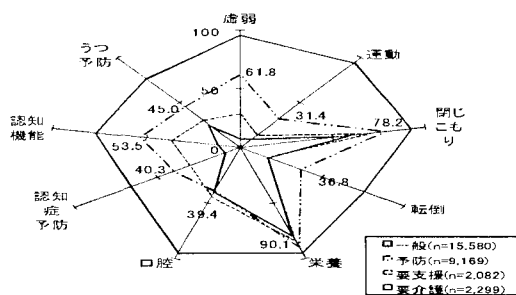
- ① 1か月程度の調査実施期間で調査事務が完了していること
- ② 調査票・封筒・挨拶文等の作成、印刷、封入作業、郵送、調査報告書作成等の基本となる調査経費(基本分)に加え、調査に回答していただいた方への個人結果の生活アドバイス票の作成や、個人検索ソフトの作成等(付加分)を実施しても、一人当たりの調査費用は平均1,900円程度(①基本分 830円/人、②付加分 1,050円/人)で実施できていること等から、小規模の市町村でも、経費面・作業面の両面で、あまり負担にならない方法にも拘わらず、地域の高齢者等の課題が鮮明になり、的確な対応手法を計画ベースで検討できるようになった等との評価をいただいています。

◆ 日常生活圏域高齢者ニーズ調査の計画策定面以外の効果(前述分を除く。)

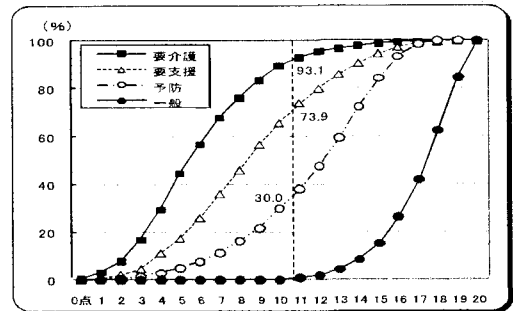
- ① 要支援・要介護認定者を含めた高齢者の生活機能度数も把握できる、
- ② 記名式調査で高齢者個々人の課題を把握でき、2次利用として個人台帳が作成できるため、管内の高齢者の状況把握が可能となり、優先度の高い高齢者に対する個別ケアのアプローチ(有効かつ効率的な地域支援事業の展開)が可能となる、
- ③ 事業により実施した調査データをデータベース化し、クロスチェックを用いて、抽出対象者のリスト一覧、帳票の表示・出力を行うアプリケーション(イメージ:低栄養状態リスク者候補のリスク度の高い順で、栄養改善プログラム教室等の参加希望のある人の一覧等)も作成可能となるため、地域包括支援センターの運営上有効なものとなること、
- ④ 地域で孤立化した高齢者の安否確認等、地域の見守り活動に有用
 本調査で得られた情報を行政部内、関係機関、地域等で共有し、例えば、①所在不明高齢者の確認に活用したり、②本調査で得られた情報を地域に渡し、見守り活動や福祉マップづくりにかいたり、災害時の安否確認や避難支援等にかかすこと等が考えられる。 等

その他のアウトプットのごく粗いイメージ (例①)

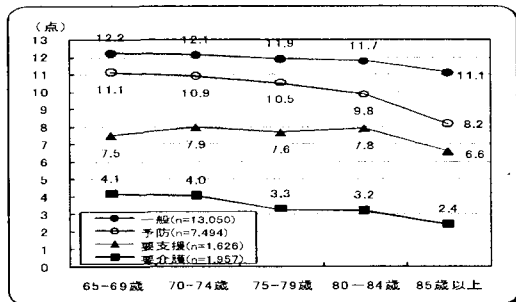
図表1 生活機能(非該当・リスクなしの割合)



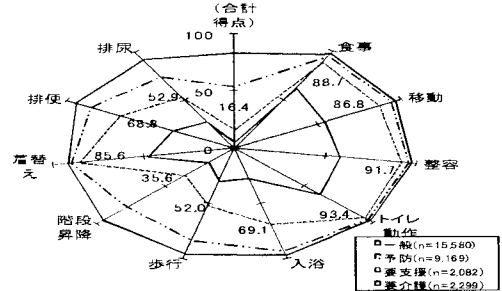
図表2 基本チェックリスト合計得点(累積相対度数)



図表3 認定状況別生活機能得点



図表4 ADL(評価項目別自立者割合)



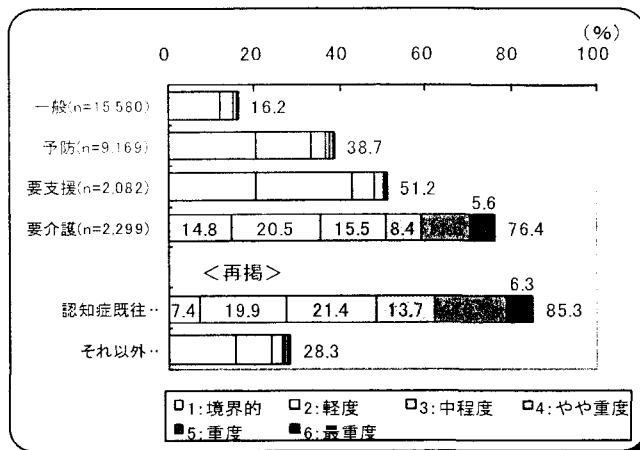
(注) これらのベースとなるデータは調査結果から得られるので、今後、日常生活圏域ニーズ調査で明らかになった課題のより詳細な見せ方や分析方法等は、策定予定の介護保険事業計画策定のためのテキストの中で年度内を目途に情報提供を行う予定。

その他のアウトプットのごく粗いイメージ (例②)

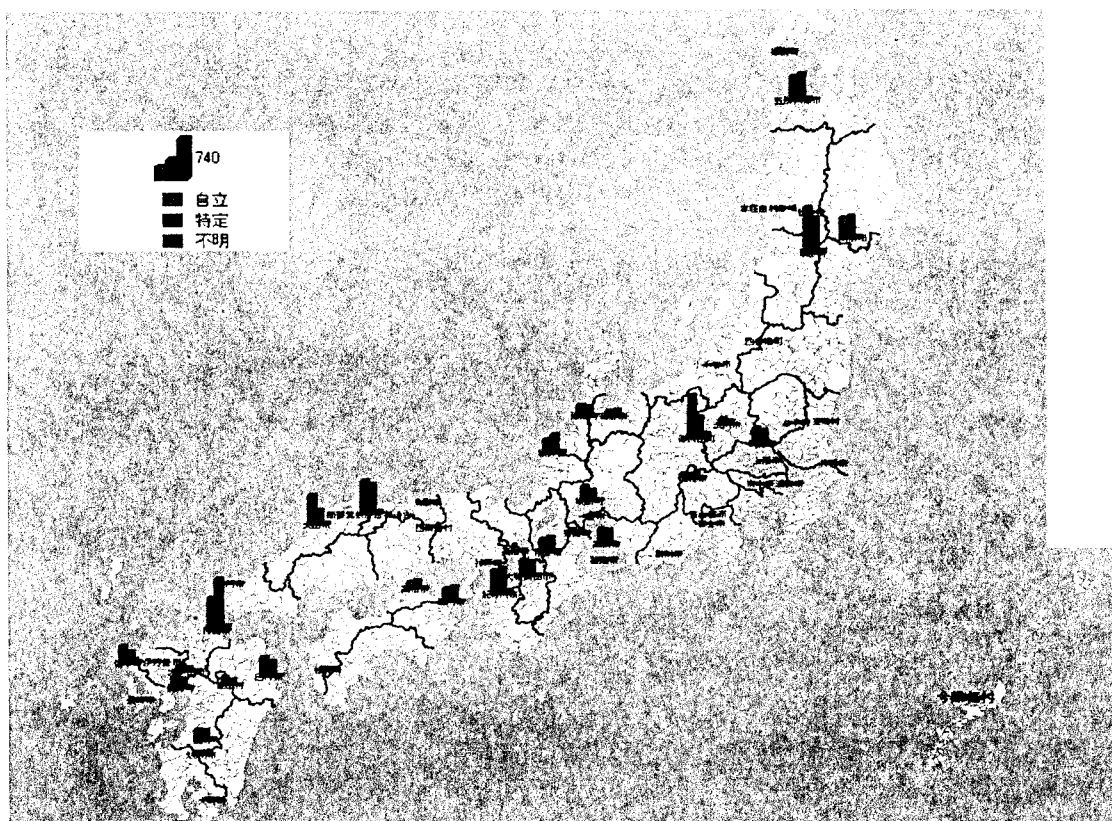
図表5 疾病の状況(既往症)

疾病	一般	予防	要支援	要介護
高血圧	37.5	43.8	50.3	41.4
脳卒中	1.5	4.0	10.6	16.8
心臓病	9.2	16.7	24.3	20.3
糖尿病	10.1	13.3	15.1	15.3
高脂血症	8.0	8.5	8.0	5.4
呼吸器系	7.2	12.0	13.1	14.3
消化器系	15.3	20.7	22.8	18.1
泌尿器・生殖器系	8.8	11.9	14.8	15.2
筋骨格系	10.2	23.7	42.4	26.5
外傷・中毒	1.7	3.2	4.1	4.2
がん	5.5	6.4	7.4	7.8
血液・免疫	0.9	2.0	3.1	2.6
感染症等	0.2	0.4	1.0	0.9
認知症	0.2	1.5	4.3	27.3
神経系	1.5	3.7	5.4	5.6
目	21.9	33.4	46.1	35.5
耳	7.4	12.1	14.7	10.4
皮膚	6.9	9.1	11.8	10.8
歯科	43.4	41.2	35.5	28.1

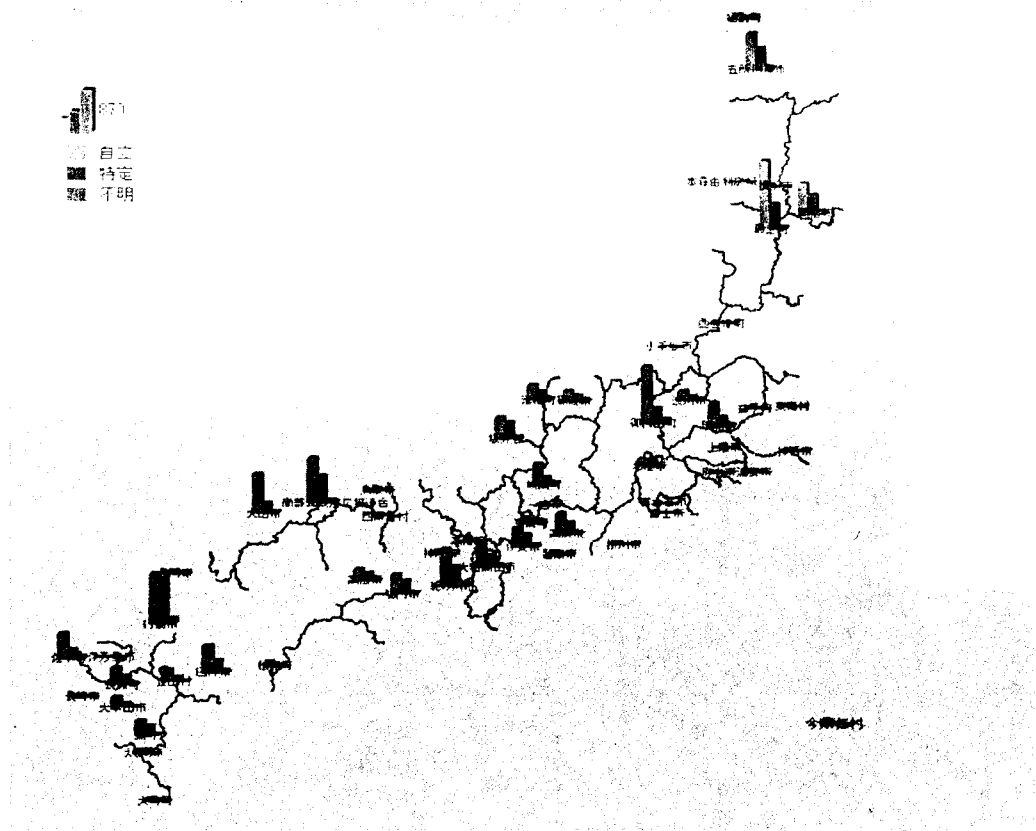
図表6 認知機能の障害程度別割合(CPS)



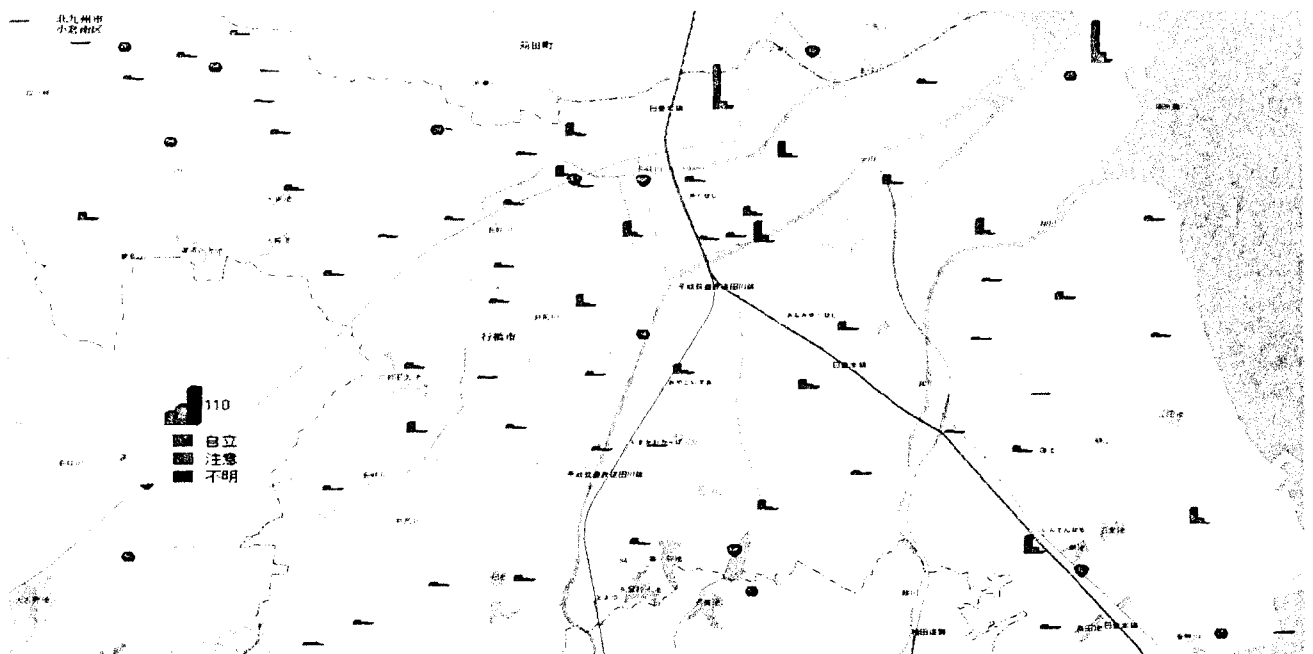
平成22年度日常生活圏域調査(2次予防事業対象者)[イメージ]



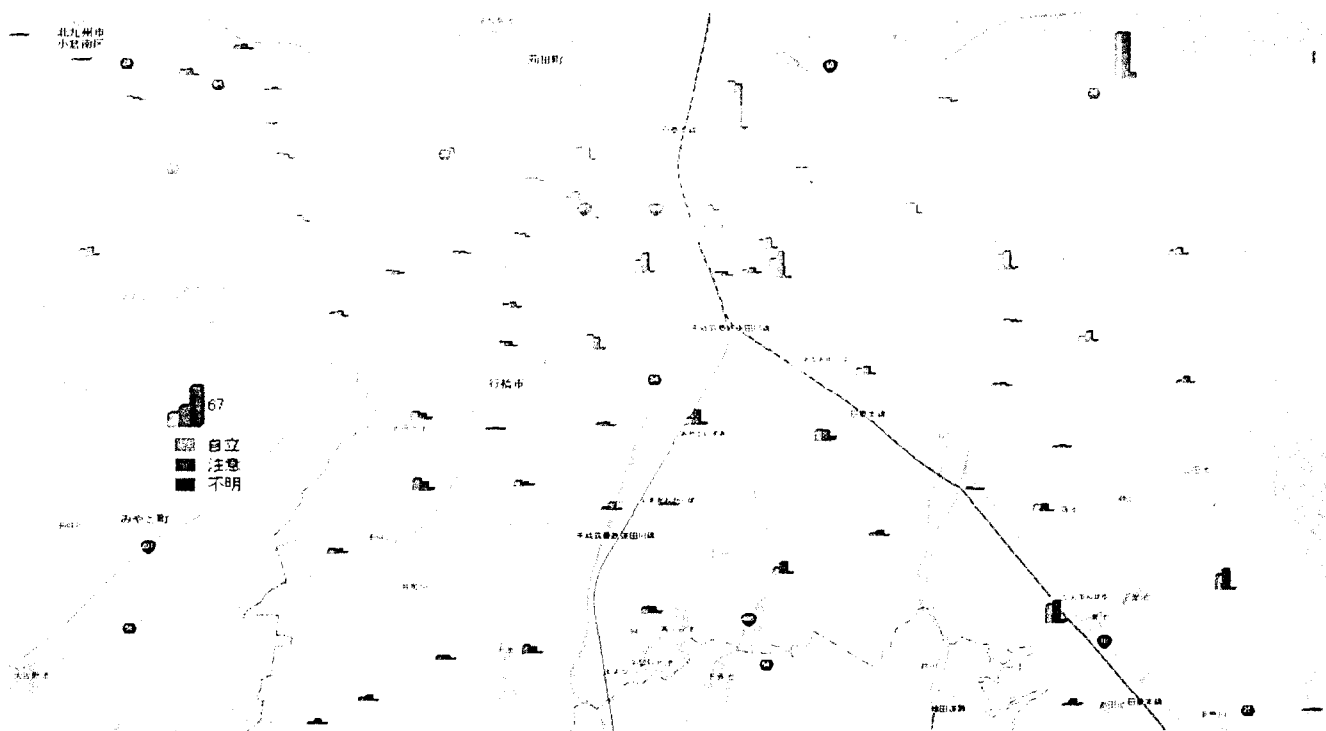
平成22年度日常生活圏域調査(2次予防事業対象者_運動)[イメージ]



平成22年度行橋日常生活圏域調査(閉じこもり)[イメージ]



平成22年度行橋日常生活圏域調査(認知症)〔イメージ〕



各サービスニーズ試算

○高齢者数(第1号被保険者数)

単位:人

非認定 高齢者	要介護(要支援)認定者				高齢者数 (1号被保険者)
	要支援	要介護1・2	要介護3~5	小計	
16,000	800	1,600	1,600	4,000	20,000

※高齢者数2万人の保険者を想定。

1 介護サービス(軽度認定者)

①認定者の既往率(ニーズ調査結果)

単位: %

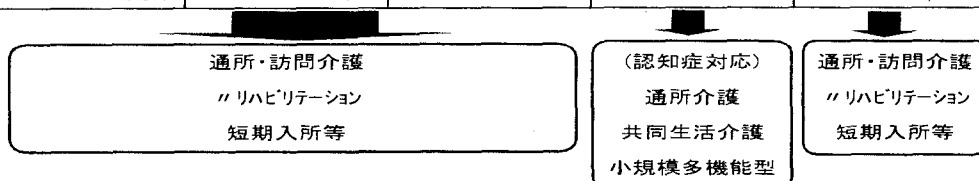
区分	脳卒中	外傷等	筋骨格系	認知症	その他
要支援	10.6	3.7	33.5	2.6	49.6
要介護(1・2)	16.8	3.6	17.1	18.7	43.8

②タイプ別認定者数推計

単位:人

区分	脳卒中	外傷等	筋骨格系	認知症	その他
要支援	85	30	268	21	396
要介護(1・2)	269	57	274	299	701
総数	354	87	542	320	1,097

<サービス類型>
(想定)



③個別サービス利用率(ニーズ調査結果)

単位: %

タイプ	区分	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理
脳卒中	要支援	16.4	0.9	1.8	8.2	1.8
	要介護(1・2)	18.1	6.2	7.5	10.1	2.6
外傷等	要支援	17.9	2.6	2.6	3.8	0.0
	要介護(1・2)	20.7	11.0	7.3	4.9	8.5
筋骨格系	要支援	17.9	2.9	2.4	2.9	1.6
	要介護(1・2)	20.7	4.6	4.6	7.9	5.1
認知症	要支援	3.7	0.0	1.9	5.6	0.0
	要介護(1・2)	7.9	2.1	2.6	4.0	1.6
その他	要支援	13.7	1.9	2.4	4.7	1.5
	要介護(1・2)	14.0	5.3	5.7	6.4	2.0

④個別サービス利用者数推計

単位: 人

タイプ	区分	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理
脳卒中	要支援	14	1	2	7	2
	要介護(1・2)	49	17	20	27	7
外傷等	要支援	5	1	1	1	0
	要介護(1・2)	12	6	4	3	5
筋骨格系	要支援	48	8	7	8	4
	要介護(1・2)	57	13	13	22	14
認知症	要支援	1	0	0	1	0
	要介護(1・2)	24	6	8	12	5
その他	要支援	54	8	10	18	6
	要介護(1・2)	98	37	40	45	14
計	要支援	122	18	20	35	12
	要介護(1・2)	240	79	85	109	45
利用率(総数)	要支援	15.3%	2.3%	2.5%	4.4%	1.5%
	要介護(1・2)	15.0%	4.9%	5.3%	6.8%	2.8%

※実際のサービス必要量の算出は、給付データに基づく利用見込みを、ニーズ調査結果に基づく利用率などにより補正する。

2 介護予防事業(地域支援事業)

①二次予防事業対象者出現率(ニーズ調査結果)

単位: %

虚弱(20項目)	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	対象者全体
11.3	24.2	1.3	21.6	37.0

②二次予防事業対象者数推計

単位: 人

運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	虚弱(20項目)
3,876	216	3,462	1,813

③各プログラムニーズ推計

参加希望率 20.0%(想定)

単位: 人

運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	その他
775	43	692	363

3 権利擁護(見守り)

①世帯構成(ニーズ調査結果)

単位: %

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	その他
14.0	26.1	7.3	52.6

②世帯構成別高齢者数推計

単位: 人

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	その他
2,798	5,225	1,461	10,516

③認知症リスク者割合(ニーズ調査結果)

単位: %

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	その他
3.0	3.3	5.8	7.8

※認知症リスク者は、ニーズ調査結果で3レベル(中等度)以上の認知機能の障害があると評価された高齢者で算出。

④権利擁護の対象となりうる高齢者数

単位: 人

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	その他
83	173	85	820

4 高齢者専用賃貸住宅

①借家率(ニーズ調査結果)

単位: %

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし
16.8	5.7	8.6

※借家には借間を含む。

②高齢者賃貸住宅が必要な高齢者数

単位: 人

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	計
469	296	765

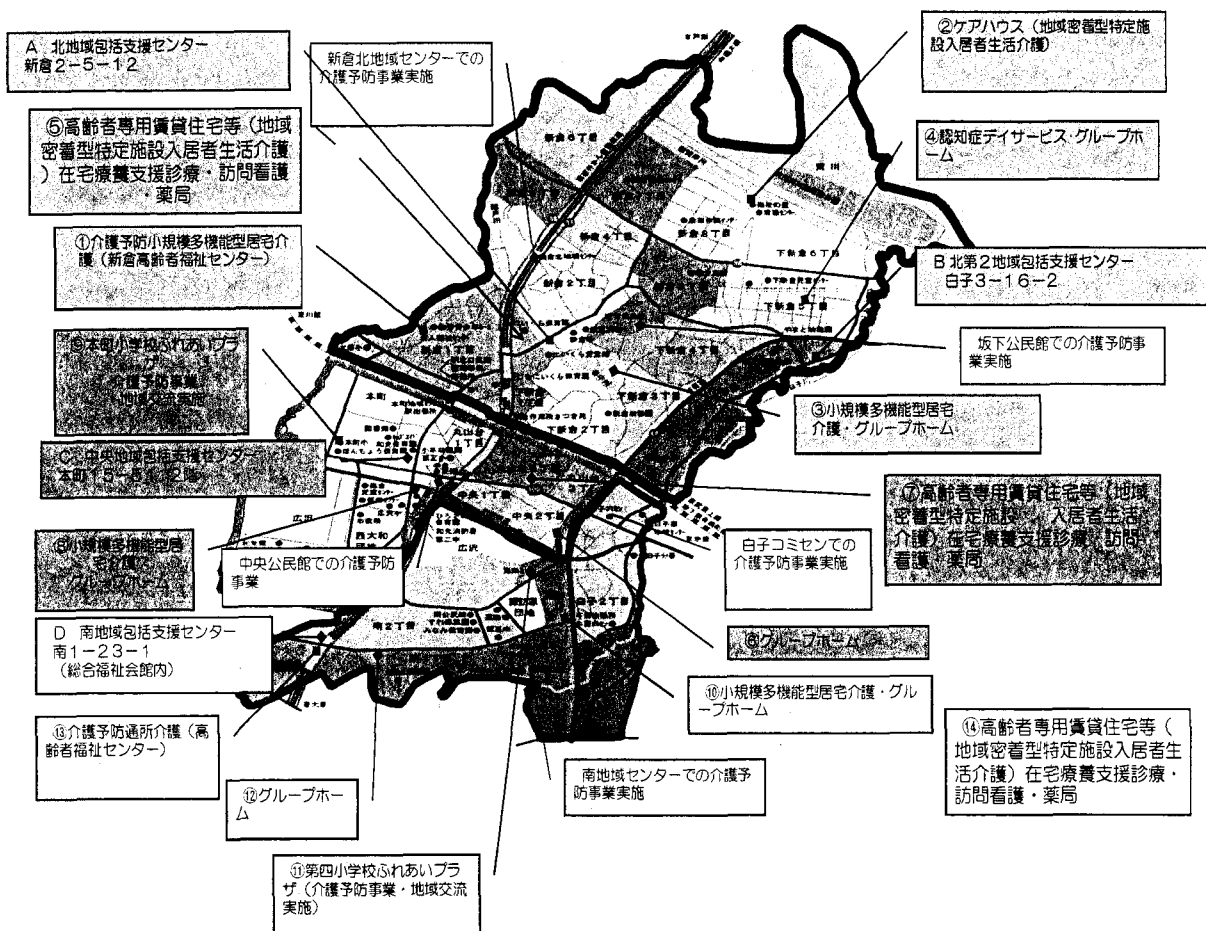
③必要高齢者専用賃貸住宅戸数

入居希望率 20.0%(想定)

単位: 戸

一人暮らし	配偶者と二人暮らし	計
94	59	124

＜参考＞A市長寿あんしんランドデザイン



第5期計画を策定するに当たっての日常生活圏域ニーズ調査の積極的な実施について

- 介護保険法は介護保険サービスを規定しますが、市町村(保険者)が提供する介護保険外の必要なサービスや地域の特性を踏まえたインフォーマルサービスと相俟って適切に提供されてこそ、住民の自立・QOL向上を効果的に支援することができます。
- また、少子高齢化と人口減少に対応した社会システムを地域で構築していくことが重要ですが、その社会システムにおいては、医療・介護・福祉・住宅の各領域のサービスが、日常生活圏域において、適切に組み合わせられて提供されることにより生活上の安全・安心・健康が確保されることを実現していくことが求められます。また地域基盤の強化を図りつつ、自助・互助・共助・公助の適切な組み合わせを住民とともに探る必要があります。
- 高齢化のピークを迎える2025年までに上記のような社会システム(地域包括ケアシステム)を構築することを念頭に、着実に各種取組を行っていくことが重要です。当然、直ちに地域包括ケアシステムの全てを構築することは困難なわけですが、これからの取組を着実に進め、各市町村において、最終的な目標である2025年の地域包括ケアシステムの構築に繋がっていくようにするためには、何より現在の地域の課題や高齢者のニーズ等をよりの確に把握することが肝要です。そのための、有効な手段となりうるのが、日常生活圏域ニーズ調査です。
- 各保険者におかれては、第5期計画の策定に当たって、この調査を積極的に活用していただき、地域の課題や高齢者のニーズ等をよりの確に把握していただき、①不足している施策やサービス等を分析して必要な介護サービスの基盤整備を構築する等、精度の高い第5期計画の策定に繋げるとともに、②個々の高齢者の状態にあった個別ケアの推進を図っていただきたいと思います。

4. 日常生活圏域ニーズ調査検証・評価事業(介護予防実態調査分析支援事業の特別事業)の実施について

- 高齢者や地域の課題をよりの確に把握する有効な手法である日常生活圏域ニーズ調査手法について、57保険者のモデル事業結果を踏まえ更なる検証・評価を実施し、より地域の課題を的確に反映した精度の高い手法に資する観点から、以下のとおり、今後実施要綱を改正し、追加協議を行う予定であるので、積極的に実施の検討をお願いしたい。
- 本事業は、自治体負担はないものである(補助率は10/10)。また、調査票の集計等の事務についても委託が可能とする予定であり、実施市町村にとって、あまり負担にならない方法での実施を予定している。
- 本事業によって得られる調査結果は、計画策定面での地域や高齢者の課題等の把握だけでなく、調査を実施した高齢者の中の二次予防事業対象者の有無についても把握できる等、事業実施によるメリットが多いことから、積極的に実施願いたい。

(参考)「日常生活圏域ニーズ調査検証・評価事業(介護予防実態調査分析支援事業の特別事業)」の概要

1 実施期間

平成22年11月～平成23年3月を予定。

2 追加市町村の数

未定（予算の範囲内で多くの市町村が実施できるように調整）

3 事業の概要

実施要綱一部改正案を参照。

※介護予防実態調査分析支援事業の実施要綱の改正予定

→ ・調査票は本年10月27日全国会議で示す成案に変更

4 経費の負担

補助率は10分の10とし、予算の範囲内で国庫補助を行う。

（具体的な補助額については、今後選定市町村から提出いただく予定の「事業実施計画」の内容や補助金の予算総額等を勘案し、内示することとする。）

（参考）

介護予防実態調査分析支援事業実施要綱（改正案）

第1 目的

平成18年度の介護保険法の改正により、被保険者が要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、地域支援事業が創設されたところである。

今回、より高い効果が見込まれる実施方法を取り入れた介護予防モデル事業（以下「モデル事業」という。）を実施するとともに、モデル事業に係る評価分析を行い、実施方法等の見直し・改善を図ることで、より効果的な介護予防事業に資するよう、介護予防実態調査分析支援事業（以下「本事業」という。）を行う。

なお、平成22年度は、本事業において、日常生活圏域ごとの精度の高い高齢者の状態像・ニーズや高齢者の自立生活を阻む課題（地域課題を含む。）をより的確に把握するための手法等を、円滑かつ容易に把握できる環境の整備を図ることを目的とした特別事業を行う。

第2 実施主体

本事業の実施主体は、市町村とする。

なお、実施市町村は、本事業の目的の達成のために必要があるときは、本事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

第3 実施内容

本事業の実施内容は、次のとおりとする。なお、市町村は、以下の1若しくは2（1）、（2）のいずれか又は1，2の両方を選択して実施することとする。

1 基本事業

（1）モデル事業

(2) モデル事業の効果を検証するための評価分析に係る事業

2 特別事業

(1) 基本チェック項目検証・評価事業

(2) 日常生活圏域二一ズ調査検証・評価事業

第4 モデル事業の実施方法

市町村は、以下の1、2のいずれか又は両方のモデル事業を、市町村内の1カ所以上の地域包括支援センターの担当圏域内において実施する。(具体的な実施内容は、厚生労働省が別途提供するマニュアルに記載する。)

1 システム介入

特定高齢者の効率的な把握や参加率の向上を図るための実施方法を検証するために、地域包括支援センターの担当圏域単位で、以下の①又は②のいずれかを実施する。

- ① 担当圏域内の全ての高齢者に対して、「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知。以下「地域支援事業実施要綱」という。)に規定する「基本チェックリスト」を配布・回収し、生活機能が低下している者を選定する。
- ② 地域支援事業実施要綱に規定する「介護予防教室」を開催し、当該教室の参加者の中から生活機能が低下している者を選定する。

2 プログラム介入

より効果が見込まれる介護予防プログラムを提供するモデル事業について、地域包括支援センターの担当圏域単位で、以下の①～③のうち1つ以上を実施する。

- ① 運動器疾患対策プログラム
- ② 複合プログラム(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)
- ③ 認知機能向上プログラム

第5 モデル事業の効果を検証するための評価分析に係る事業の実施方法

- 1 第4の1のモデル事業を実施する市町村は、厚生労働省が別途配布するフォーマットを用いて、モデル事業の実施状況に関する情報を記録し、分析する。なお、当該情報については、電子メール等を用いて、厚生労働省にも報告する。
- 2 第4の2のモデル事業を実施する市町村は、厚生労働省が別途配布する専用システムを用いて、モデル事業の対象者の心身機能の状態等に関する情報を経時的に記録し、分析する。なお、当該情報については、氏名等のプライバシーに関わる情報を除いたものを、専用システムを用いて、厚生労働省にも報告する。

第6 特別事業の実施方法

- 1 基本チェック項目検証・評価事業を別紙1(「基本チェック項目検証・評価事業」実施要領)により実施する。
- 2 日常生活圏域二一ズ調査検証・評価事業を別紙2(「日常生活圏域二一ズ調査検証・評価事業」実施要領)により実施する。

第7 事業実施に当たっての留意点

- 1 基本事業は、厚生労働省が別途提供するマニュアル等に従って実施するものとする。
- 2 本事業の実施に当たっては、関係団体及び関係機関等と連携・調整を十分に図るものとする。
- 3 本事業の実施に当たっては、対象者に対して本事業の趣旨、個人情報取り扱い等についての十分な説明を行い、理解を得るように努めることとする。

第8 経費の負担

市町村がこの実施要綱に基づき実施する本事業に要する経費については、厚生労働省が別に定める「介護保険事業費補助金交付要綱」に基づき、実施計画を勘案の上、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

第9 その他

- 1 基本事業を円滑に実施するため、市町村の実務担当者に対して本事業の実施方法等の研修を厚生労働省において実施するものとする。
- 2 本事業により収集した情報の所有権は市町村に帰属するものとする。なお、第5により厚生労働省に報告されたデータについては、厚生労働省において、モデル事業の効果等の検証に必要な範囲において使用するものとする。

第10 施行期日

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

(別紙1) (略)

(別紙2)

日常生活圏域ニーズ調査検証・評価事業実施要領

1 目的

この事業は、日常生活圏域ごとの精度の高い高齢者の状態像・ニーズや高齢者の自立生活を阻む課題（地域課題を含む。）をよりの確に把握するための日常生活ニーズ調査手法の検証・評価を行い、地域の課題を反映した、より精度の高い介護予防事業等の実施に資することを目的とする。

2 実施内容

(1) ニーズ調査の実施方法

ア 実施地域

事業実施市町村が設定している日常生活圏域の中から選定した1圏域を実施地域とする。ただし、1圏域以上の実施も可能とする。

イ 調査対象者

当該圏域内の65歳以上の被保険者とし、①要介護・要支援認定者と、②要介護・要支援認定者以外の者（二次予防事業対象者を含む。）を地域の実情に応じて選定する。

ウ 調査票

別紙様式5の調査票により調査を実施する。

エ 調査票の配布・回収方法

調査対象者への郵送・返信方式による調査票の配布・回収（期間1カ月程度を目安）により行う。

期日迄に回答がなされない高齢者については、各地区の民生委員等の協力を得て訪問調査（未回収者へは訪問予定通知の配布等を実施）により調査票を回収する。

なお、未回収者の補足調査を実施する民生委員等に対しては、訪問回収に当たり事前に市町村から十分に説明を行い、円滑な回収に努める。

(2) 調査結果から明らかになった地域課題に対する対策等の検討

調査結果の分析等から抽出された地域課題に対し、模擬の介護保険事業計画策定委員会等を開催し、円滑かつ適切な二次予防事業対象者の把握や次期介護保険事業計画の策定等に向けた論点整理（課題に即した対策や解決方法の協議等）を行う。

(3) 結果報告書の作成等

結果報告書（別紙様式6）を作成し、平成23年3月18日迄に厚生労働省（老健局介護保険計画課）へ提出する。

3 その他の留意事項

ア 本事業の関係者は、正当な理由なしに本事業に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。なお、本事業を委託により実施する市町村にあっては、事業委託団体との委託契約上、守秘義務に関する定めを置く。

イ 本調査により把握した結果について、個人結果アドバイス票を作成し、各人に返送し、今後の生活の指針のひとつとして活用を図る等の活用の検討を行われたい。

(別紙様式5) 調査票の成案

(別紙様式6)

1 実施市町村の概況

管内人口（人） （平成21年度末）	管内高齢者人口 （人） （平成21年12月）	事業を実施する担 当圏域(地域包括支 援センターの名称)	事業実施の圏域内 人口（人） （平成21年12月）	事業実施の圏域内 高齢者人口（人） （平成21年12月）

2 事業実施の概況

(1) 実施期間

- ・ 郵送調査期間 平成〇年〇月〇日 ～ 平成〇年〇月〇日
- ・ 補足調査期間 平成〇年〇月〇日 ～ 平成〇年〇月〇日
- ・ 集計・分析期間 平成〇年〇月〇日 ～ 平成〇年〇月〇日

(2) 回収率

- ・ 郵送返信回収率：〇（返信件数）／〇（配布件数）＝〇％
- ・ 補足調査後の回収率：〇（最終回収件数）／〇（配布件数）＝〇％

3 調査に関する意見

本事業の実施内容について、各種改善意見等がある場合は記載願います。

(注) あくまで現時点での予定であり、今後変更等があり得る。

5. 第5期ワークシートの粗いイメージ

○ 現時点におけるワークシートにおける推計手順の考え方は、以下のようなイメージで検討を行っている。

ワークシートにおける推計手順のごく粗い考え方(イメージ)

