



在宅介護実態調査

活用のための手引き

厚生労働省
老健局 介護保険計画課

(令和7年8月版)

目次

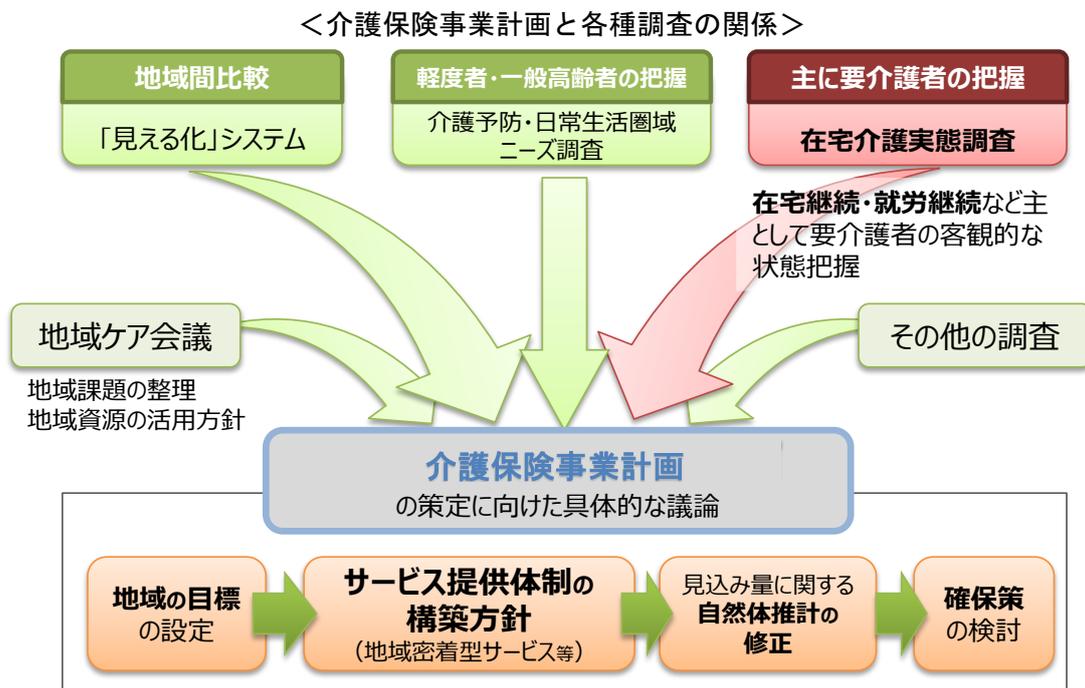
<i>I 介護保険事業計画の策定に向けた調査結果の活用方法</i>	<i>1</i>
1 計画策定に向けた「在宅介護実態調査」の位置付け	1
2 計画策定に向けた具体的な検討プロセス（例）	2
3 各「検討プロセス」の考え方	4
(1) 検討プロセス1：自動集計分析ソフトからの「集計分析結果」の出力	4
(2) 検討プロセス2：「試行調査報告書」と「集計分析結果」の比較等に基づく、関係者間 での議論と考察	4
(3) 検討プロセス3：「集計分析結果」への「考察」等の加筆（報告書の完成）	7
(4) 検討プロセス4－①：「地域の目標」の達成を重視した検討が必要	8
(5) 検討プロセス4－②：「量的な整備」に加え「質的な改善」の視点が必要	9
(6) 検討プロセス4－③：「自然体推計の修正」は、地域での議論を経て行います	10
<i>II 提供ツールについて</i>	<i>11</i>
1 提供ツールとその活用方法	11
2 検討テーマと集計・分析における留意点	12
2.1 検討テーマ	12
2.2 集計・分析における留意点	13
(1) サービス利用の回数・組み合わせ等に着眼した集計・分析に係る用語の定義	13
(2) サービス利用のカテゴリー化に係る留意点	14
(3) 施設等検討の状況に係る用語の定義	14
3 提供ツールの種類	15
(1) 試行調査報告書	15
(2) 自動集計ソフト	16
(3) 集計分析結果（自動集計ソフトからの出力）	16
4 自動集計ソフトの使用方法	17
4.1 自動集計ソフトのシートの構成	18
4.2 マクロの実行に係る留意点	21
(1) 使用環境	21
(2) セキュリティの設定	21
(3) 実行中のマクロの中断について	21
4.3 各ステップの注意事項	22
(1) STEP1：アンケート調査結果チェック	22
(2) STEP2：要介護認定データの読み込み	23
(3) STEP3：データの接続	28
(4) STEP4：集計・グラフの作成	29

(5) STEP5 : Word ファイルへの出力.....	29
4.4 自動集計分析ソフトに関する「Q&A」	30

I 介護保険事業計画の策定に向けた調査結果の活用方法

1 計画策定に向けた「在宅介護実態調査」の位置付け

- 厚生労働省では、軽度・一般高齢者の身体等リスクや社会参加状況の把握、地域診断を行うための調査として介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を、在宅生活を送る要介護認定者の「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、「在宅介護実態調査」を提示しています。
- 今後、高齢化の状況やそれに伴う介護需要は地域によって異なることが想定されるため、各保険者においては、それぞれの地域が目指すべき方向性を明確化し、地域の特性を活かした地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められます。
- 介護保険事業計画の策定にあたっては、実績値の傾向や将来の年齢別人口の変化をもとにサービス利用量を見込むこと（自然体推計）に加えて、地域の実情に応じた「在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」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示していくことも求められています。



※在宅継続・就労継続の視点については6ページも参照

■「在宅介護実態調査」の位置付け■

- ▶ 在宅介護実態調査の調査対象者は、「在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている高齢者の方」です。したがって、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、在宅介護実態調査は、調査手法として「認定調査員による聞き取り調査」を、また集計分析には「認定ソフト 2021」からの出力データの活用を想定していることから、多くの自治体では、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者（事業対象者）の方のデータは含まれていないと考えられます。
- ▶ したがって、地域として「地域の目標」と「サービス提供体制の構築方針」の決定、「見込み量に関する自然体推計の修正」および「確保策の検討」を行うためには、例えば、軽度者・一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と併せた検討を行うことが効果的です。
- ▶ このように、地域として「地域の目標」と「サービス提供体制の構築方針」の決定、「見込み量に関する自然体推計の修正」および「確保策の検討」を行うためには、各種のシステム・調査等の、目的、対象、得られるデータの内容等を理解したうえで、「総合的な検討」につなげて頂くことが重要です。

2 計画策定に向けた具体的な検討プロセス（例）

- 介護保険事業計画の策定に向けた具体的な検討プロセスは、大きく「在宅介護実態調査に基づく議論と考察・報告書の完成」と「総合的な検討」の2段階に分かれます（次ページ参照）。
- 「在宅介護実態調査に基づく議論と考察・報告書の完成」（検討プロセス1～3）は、在宅介護実態調査の調査結果をもとに、地域の関係者間での議論と考察を経ながら、「在宅介護実態調査の報告書」を完成させるプロセスです。
- また、「総合的な検討」（検討プロセス4）とは、実際に「地域の目標」と「サービス提供体制の構築方針」の決定、「見込み量に関する自然体推計の修正」、「確保策の検討」を通じて、介護保険事業計画の策定につないでいくプロセスです。
- 「総合的な検討」では、在宅介護実態調査のみでなく、「見える化」システム、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「地域ケア会議での議論」、「その他調査」等を踏まえながら、総合的な検討を行うことが求められます（前ページの下図参照）。
- したがって、「在宅介護実態調査に基づく議論と考察・報告書の完成」のプロセスは、実際には在宅介護実態調査だけでなく、その他の関連する調査にも概ね同様のプロセスが存在し、それぞれの調査に基づいて行われた議論や考察の結果を、検討プロセス4の「総合的な検討」に持ち寄り、計画作成委員会等において検討を行うことが必要となります。

<介護保険事業計画の策定に向けた検討プロセス（例）>

検討プロセス

1

自動集計ソフトからの「集計分析結果」の出力

- ▶ 在宅介護実態調査の結果と、認定ソフト2021から出力された認定データをもとに、自動集計ソフトを用いて「集計分析結果（Wordファイル）」を出力します。
- ▶ 自動集計ソフトの使用方法については、本手引きのP.18をご覧ください。



検討プロセス

2

「試行調査報告書」と「集計分析結果」の比較等に基づく、関係者間での議論と考察

- ▶ 「試行調査報告書」には、自動集計ソフトから出力された各自治体の「集計分析結果」と同様のグラフが掲載されており、さらに「集計結果の傾向」や「考察」なども例示されています。
- ▶ まずは、「試行調査報告書」に目を通して頂き、在宅介護実態調査の集計分析結果から、例えば「何が分かるか」、「どのようなことが検討できるか」といったことをご確認ください。
- ▶ 「試行調査報告書」と「集計分析結果」を比較することで、同様の傾向であれば「試行調査報告書」に記載されている考察が、「自身の地域にも当てはまるかどうか」といった観点から議論・考察することが可能になります。
- ▶ また、効果的・効率的な議論の実現のためには、まずは自治体職員の中で、「試行調査報告書」と「集計分析結果」の内容を比較し、論点整理を行ったうえで、専門職や学識者等との議論・考察につなげていくことなどの工夫をすることが考えられます。



検討プロセス

3

「集計分析結果」への「考察」等の加筆（報告書の完成）

- ▶ 検討プロセス2の議論と考察を経て、「集計分析結果」に「集計結果の傾向」と「考察」を加筆し、「在宅介護実態調査の報告書」を完成させてください。
- ▶ 加筆にあたっては、「試行調査報告書」に記載された考察等を参考とすることも可能です。いずれのファイルもwordファイルで提供されていますので、必要に応じて修正・加工を行うなど、ご活用ください。

検討プロセス

4

介護保険事業計画策定に向けた総合的な検討

- ▶ 「地域の目標」および「サービス提供体制の構築方針」は、「検討プロセス3」で完成させた報告書に加え、「見える化」システム、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「地域ケア会議での議論」、「その他調査」等を踏まえながら、事業計画作成委員会等において総合的な観点から検討を行ってください。
- ▶ さらに、見える化推計ツール等を活用し、見込み量に関する自然体推計を行った後、「サービス提供体制の構築方針」に基づき「自然体推計の修正」と「確保策の検討」を行います。

在宅介護実態調査に基づく議論と考察・報告書の完成

総合的な検討

3 各「検討プロセス」の考え方

検討プロセス 1

自動集計ソフトからの「集計分析結果」の出力

- 在宅介護実態調査の集計分析に向けて、まずは2つのデータを準備します。1つ目は、各自治体での在宅介護実態調査の回答結果です。なお、回答結果は、厚生労働省が配布している「自動集計ソフト」(Excel ファイル)のシート(規定の様式)に入力する必要があります(入力の方法は20 ページ参照)。
 - 2つ目は、認定調査データを管理する「認定ソフト 2021」からの出力データです。出力の際には、出力データの中に、在宅介護実態調査の対象者全員が含まれるよう、期間等の設定を行うことが必要です(出力方法は24 ページ参照)。
 - これら2つのデータを準備した後、「自動集計ソフト」の使用方法(18 ページ参照)にしたがってソフトを操作することにより、データの接続、集計・グラフ作成を含む報告書作成に向けたほぼ全ての工程を自動で処理することができます。
- ※ 使用する PC の仕様やエクセルのバージョンによって異なりますが、おおむね5分～40分で、それぞれの集計分析結果を自動的にワードファイルの報告書として出力します。
- ※ 「【新版】在宅生活改善調査による実施」の場合のデータの入力及び集計分析結果の出力の手順は上記と異なりますので、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング HP の「【在宅生活改善調査】調査票・自動集計ソフト」(https://www.murc.jp/houkatsu_06_03/)をご覧ください。

検討プロセス 2

「試行調査報告書」と「集計分析結果」の比較等に基づく、関係者間での議論と考察

【まずは、「試行調査報告書」を読んでみる】

- 厚生労働省からは、2016年6月に7つの自治体で実施された在宅介護実態調査の試行調査時の「集計結果の傾向」や「考察」などを提供しています(試行調査報告書)。

<試行調査報告書 掲載場所>
厚労省 HP 「在宅介護実態調査の活用について」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000154928.html>

- 各地域で在宅介護実態調査に基づく議論と考察を行う前に、まずはこの「試行調査報告書」の内容をご覧ください。在宅介護実態調査の集計分析結果から、例えば「何が分かるか」・「どのようなことが検討できるか」といったことをご確認頂けます。

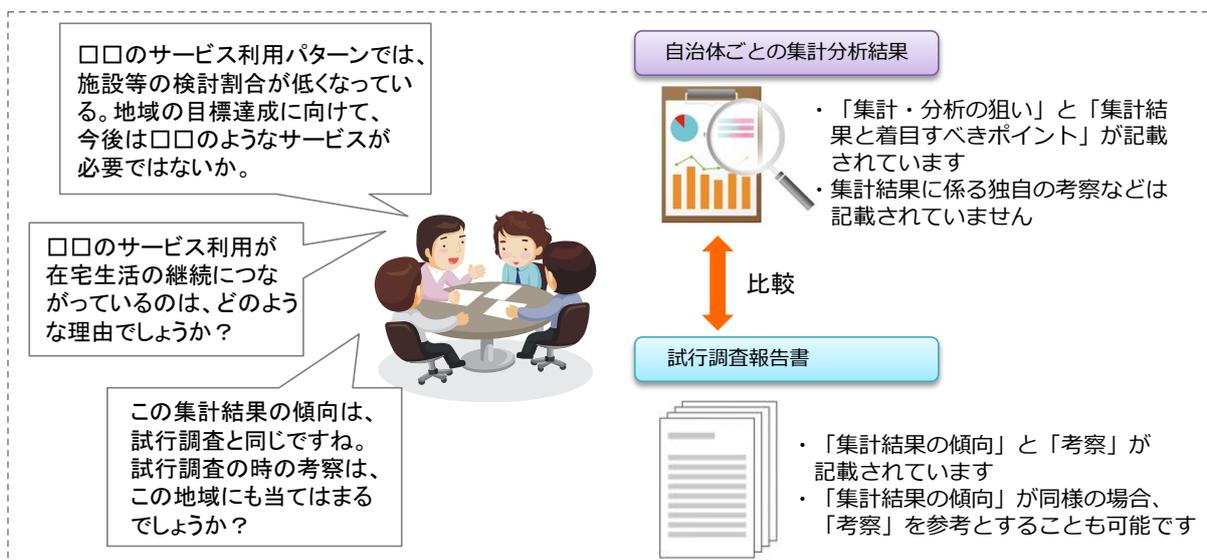
【データの解釈には、地域の専門職の知見等を踏まえた議論が必要】

- ただし、在宅介護実態調査の集計・分析の結果からは、「何らかの傾向があること」は読み取ることができますが、「何故、そのような傾向がみられるのか」については、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた議論や解釈が必要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、△△の割合が高い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、△△の割合が高いのか」といった解釈には、上述の通り、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた議論が必要となります。
- また、地域によっては集計・分析の結果、試行調査と同様の傾向がみられないことや、例え同様の傾向がみられたとしても、地域やそれをみる人によっては、その解釈が異なるといった可能性も十分に想定されます。
- したがって、在宅介護実態調査の集計結果に基づいた議論・考察を行い、報告書を作成するためには、地域の関係者の皆様で十分な議論を行う必要があります。

【関係者間での検討の過程は、そのまま「考え方の共有」の絶好の機会に】

- 加えて、資源は、整備をすることのみでなく、整備された後に如何に効果的に活用していくかが重要です。そのためには、報告書の作成過程を重視し、多くの関係者の方が議論や考察に参加し、その内容や地域としての考え方等を共有することが必要であるといえます。
- 議論や考察の場としては、地域ケア会議などの既存の会議を活用することや、市町村職員、地域包括支援センター、(主任) ケアマネジャー等の事業者等が参加するグループワークを開催するなど、様々な形式が考えられます。
- 本手引きを含む、在宅介護実態調査に係る各種のツールは、そのような議論の場で基礎資料として使用することを念頭に作成されていますので、是非ともご活用ください。

＜検討プロセス2：「関係者間での議論と考察」のイメージ＞



【議論と考察を行う際の論点（例）】

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

① 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化 [P. 9¹]

⇒ 例えば、要介護3以上のケースについて、在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じている介護の内容が何か確認しましょう。

② 「サービス利用の組み合わせ」や「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係 [P. 18¹] [P. 24¹]

⇒ ①で確認した介護の内容について、介護者の不安の軽減に資する「サービス利用の組み合わせ」や、サービスの利用回数を増やすことで介護者の不安が軽減されている「サービス」が何かを確認しましょう。

⇒ また、ケアマネジャー等の専門職と一緒に、何故そのような傾向がみられるかを地域特性や専門職の経験等を踏まえて議論・考察しましょう。

⇒ さらに、介護者の不安軽減に向けて、今後必要となるサービス提供体制のあり方について、「試行調査報告書」を参考にしながら検討しましょう。

③ 「サービス利用の組み合わせ」・「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係 [P. 15¹] [P. 21¹]

⇒ ②と同じく、「在宅生活の継続」に資するサービス利用と、その要因等について議論・考察し、今後必要となるサービス提供体制のあり方について検討しましょう。

④ 「介護者の就労状況」と「介護者が不安に感じる介護」・「サービス利用の組み合わせ」・「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の関係 [p. 41¹~44¹]

⇒ 就労している介護者に特有の不安や、必要と感じられている支援・サービス（介護保険・介護保険外）が何かを確認しましょう。

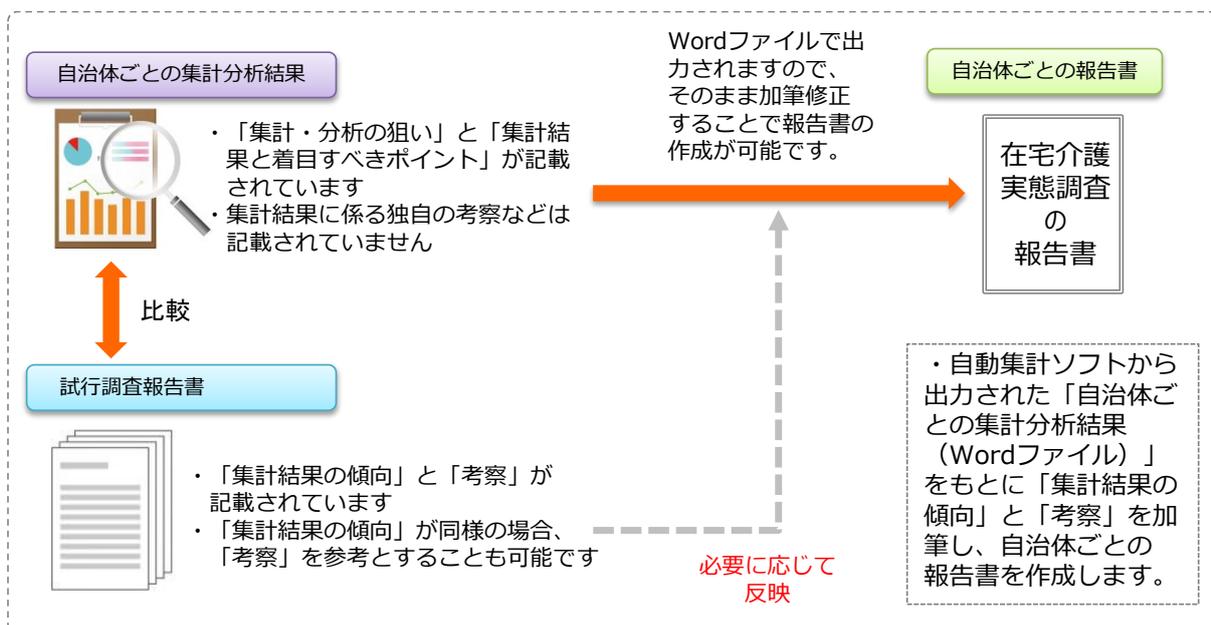
⇒ 職場の支援や取り組みについて、関係者間で情報共有や共通認識ができているか、確認しましょう。

⇒ 主な介護者が就労していることによる「日中独居世帯」と「単身世帯」の支援のあり方について、共通点と違いが何かを議論・考察しましょう。

¹ ページ番号は、試行調査報告書（クロス集計）の該当箇所です。

- 自動集計ソフトから出力される「集計分析結果」と、厚生労働省から提供される「試行調査報告書」は、いずれも Word ファイルであることから、各自治体において自由に加工・修正することが可能です。
- 例えば、「在宅介護実態調査の報告書」については、自動集計ソフトから出力された「集計分析結果」のファイルに、「集計結果の傾向」と「考察」を加筆することで、作成することができます。
- 加筆の際には、「試行調査報告書」に記載された「集計結果の傾向」と「考察」を、必要に応じて「在宅介護実態調査の報告書」に反映することも可能です。
- ただし、「試行調査報告書」の内容をただ転記するのではなく、「関係者間での議論と考察」を経て、各地域の実情を反映させた報告書とすることが重要です。

<検討プロセス 3「在宅介護実態調査の報告書」の完成」のイメージ>

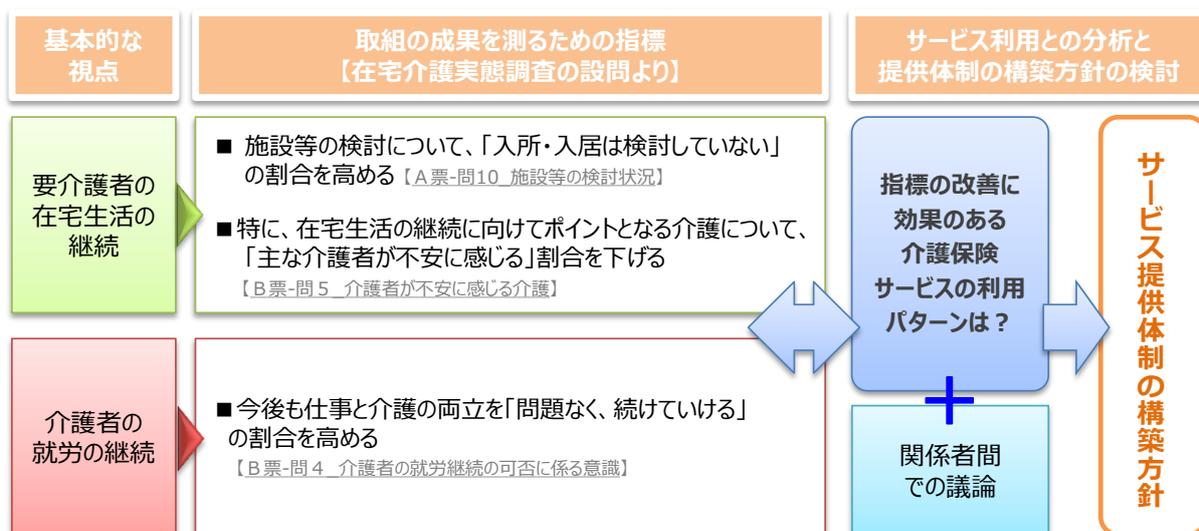


介護保険事業計画策定に向けた総合的な検討

①「地域の目標」の達成を重視した検討が必要

- 現在、多くの自治体では、主として性別・年齢5歳階級別人口1人あたりの、直近のサービス利用量をベースとして、将来の人口構造の変化に基づいた、サービス利用の「見込み量」と、介護保険事業計画期間内の介護保険料の推計が行われています。
- 仮にいくつかの施策・取組を実施したとしても、1～2年では現状のサービス利用の傾向に大きな変化が起こらないであろうことを考慮すれば、現在の推計手法は、今後3年間のサービス利用量を見込み、保険料を算出するための手法としては概ね妥当であるといえます。
- しかしながら、中長期的な視点でみた場合は、現在のサービス利用をそのまま延長していくことが、必ずしも地域の目標達成につながるものではないといえます。
- また、3年間の介護保険事業計画の積み上げが、6年・9年・12年といった中長期の成果につながることを考えた場合、中長期的な地域の目標を達成していくためには、その手段となる「サービス提供体制の構築方針」を明確にしたうえで、必要に応じて短期の「自然体推計」についても、修正を加えていくことが必要になるでしょう。
- 在宅介護実態調査では、基本的な視点として「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の2つを掲げ、それぞれ取組の成果を測るための指標となる設問が設定されています。各地域においては、このような基本的な視点を踏まえ「効果的なサービス利用の特徴」等を分析し、中長期的な方針の検討に役立てていくことが期待されます。
- 「地域の目標」および「サービス提供体制の構築方針」は、「検討プロセス3」で完成させた報告書に加え、「見える化」システム、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「地域ケア会議での議論」、「その他調査」等を踏まえながら、事業計画作成委員会等において「総合的な検討」を行ってください。

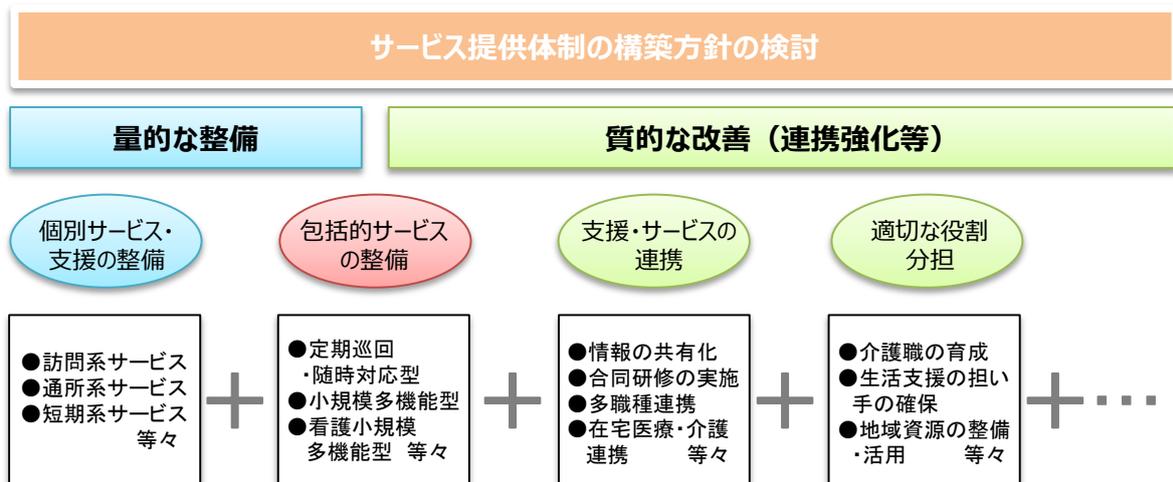
<基本的な視点を踏まえた方針の検討のイメージ>



介護保険事業計画策定に向けた総合的な検討 ②「量的な整備」に加え「質的な改善」の視点が必要

- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、個々のサービスの「量的な整備」を進めるのみでなく、連携や適切な役割分担といった「質的な改善（連携強化等）」を進めていくことが重要になります。
- 例えば、中重度の要介護者の多くが、複数のサービスを組み合わせて利用しているといった現状がある場合、複数のサービスを包括的に提供する地域密着型サービスの整備を進めていくことも選択肢の1つとなります。
- さらに、複数の異なる事業所のサービスを如何に一体的に提供していくか（情報共有手法の標準化、合同研修の実施など）といった「質的な改善（連携強化等）」を進めていくことも、効果的なサービス提供体制の構築に向けた選択肢の1つになるでしょう。
- このように、限られた資源の中で、増大する需要に対応していくためには、現状の単品のサービス利用のみに着目するのではなく、在宅医療・介護連携等を含む複数のサービスの効果的な「組み合わせ」や、その一体的な提供、さらには効率的・効果的なサービス提供を実現するための適切な役割分担といった「質的な改善（連携強化等）」の視点が欠かせません。
- このように、「サービス提供体制の構築方針」を検討する際には、「量的な整備」に限定するのではなく「質的な改善（連携強化等）」を含めた幅広い視点を取り入れていくことが重要になります。

<サービス提供体制の構築方針の検討に係る「量的な整備」と「質的な改善」(例)>



介護保険事業計画策定に向けた総合的な検討

③「自然体推計の修正」は、地域での議論を経て行います

【自然体推計の修正は、地域での議論を経て行います】

- 見える化推計ツール等を活用し、見込み量に関する自然体推計を行った後、「サービス提供体制の構築方針」に基づき自然体推計の修正と確保策を検討します。「見込み量に関する自然体推計の修正」は、各種の関連調査の集計・分析結果等をそのまま推計ツールに入力すれば修正されるといったものではなく、地域での議論を経て修正を行います。
- 「見込み量に関する自然体推計の修正」は、「地域の目標」や「サービス提供体制の構築方針」に沿って行いますが、その際のポイントは、「地域の目標を達成するための見込み量の修正」という観点です。既述の通り、中長期的な視点でみた場合は、現在のサービス利用をそのまま延長していくことが、必ずしも地域の目標達成につながるものではないといえませんが、
- したがって、例えば、集計・分析、および地域での議論・考察の結果「地域の目標達成には、□□のサービス利用を推進していくことが効果的である」といった方針が示された場合、自然体推計で示された見込み量について、□□のサービスの見込み量を上方修正する（もしくは新規に見込む）といったことが考えられます。また、同時にその他のサービスの見込み量を下方修正するといったことも考えられるでしょう。

【世帯類型に基づく分析の視点】

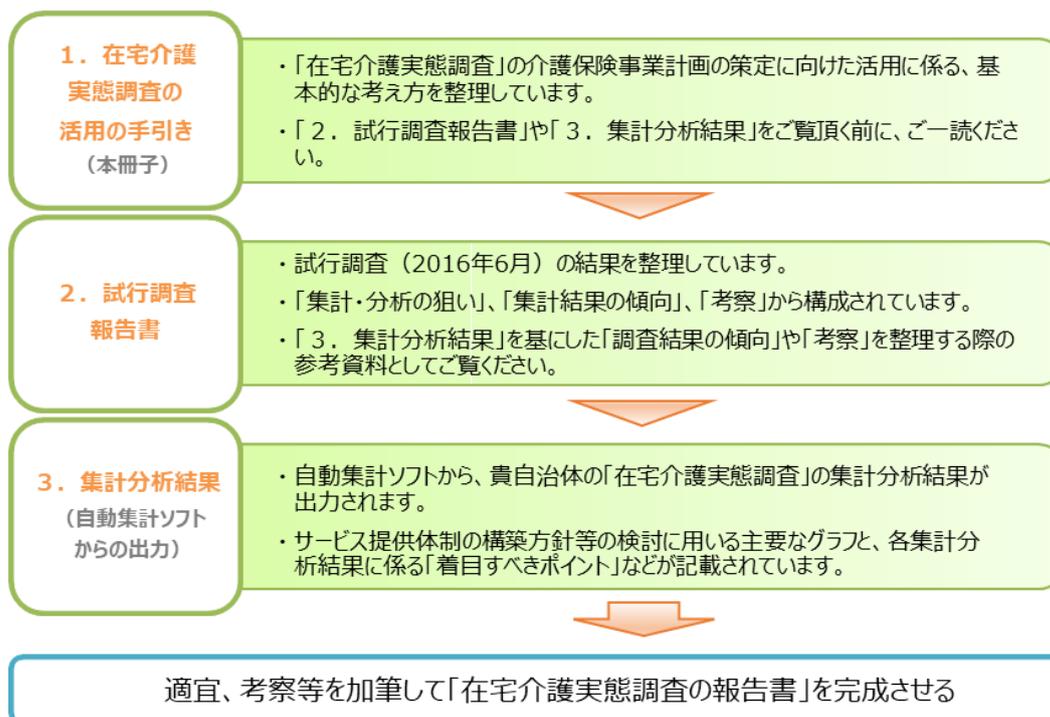
- また、サービスの利用状況は、一般的には世帯類型（単身世帯、夫婦のみ世帯、その他世帯等）によって大きく異なるため、サービス利用の特徴を世帯類型別に確認するという観点も重要です。
- 例えば、単身世帯では軽度の認定率が高く、訪問系サービスの利用割合が高いのに対し、その他世帯では軽度の認定率は低く、通所系サービスの利用割合が高いといった傾向は、多くの地域で共通したものであることが想定されます。また、介護保険サービスに限らず、保険外の支援・サービスの利用状況やニーズについても、世帯類型ごとに異なることが想定されます。
- しかしながら、推計ツールによる自動計算結果（自然体推計）では、性別・年齢5歳階級別人口の将来変化については反映がなされていますが、世帯類型の変化については、必ずしも十分に反映されていない部分もあります。
- 世帯類型別のサービス利用の違いなどを分析し、その傾向を把握することで、各世帯類型の特徴に応じた取組の検討につなげることが可能になります。
- 現在、市町村別の将来の世帯類型別世帯数の推計は統一された数字はありませんが、各自治体で独自の推計を行っている場合には、そのような推計値と合わせて「自然体推計の修正」につなげていくことも考えられます。

II 提供ツールについて

1 提供ツールとその活用方法

- 厚生労働省からは、介護保険事業計画の策定に向けた「在宅介護実態調査」の活用に係り、「1. 在宅介護実態調査の活用の手引き（本冊子）」、「2. 試行調査報告書」、「3. 集計分析結果（自動集計ソフトからの出力）」等を提供しています。
- 「2. 試行調査報告書」には、2016年6月に実施された試行調査を基にした「集計結果の傾向」や「考察」などが例示されています。掲載されているグラフの種類は「3.」と同じものになりますので、各地域において「集計結果の傾向」や「考察」を整理する際には、「2.」を参考資料としてご活用ください。なお、「2.」は試行調査に参加した複数の自治体の調査結果をまとめて集計した、いわば「仮想自治体」の報告書になります。
- 「3. 集計分析結果」は、貴自治体における在宅介護実態調査の集計分析結果であり、自動集計ソフト（Excel ファイル）から出力される Word ファイルです。なお、出力される文書には、サービス提供体制の構築方針の検討に用いる主要なグラフに加え、各集計分析結果に係る「着目すべきポイント」などが記載されています。
- さらに「2. 試行調査報告書」の「集計結果の傾向」や「考察」を参考に、各自治体で出力した「3. 集計分析結果」に加筆することで、各自治体独自の「在宅介護実態調査の報告書」を完成させることができます。

<提供ツールとその活用方法>



2 検討テーマと集計・分析における留意点

2.1 検討テーマ

「試行調査報告書」と「集計分析結果」は、いずれも以下の6つの検討テーマごとに記載がなされています。

<検討テーマと集計・分析の狙い（一覧）>

■要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
要介護者の在宅生活の継続	1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問10_施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B票-問5_介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係进行分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。
介護者の就労継続	2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「B票-問1_介護者の就労状況」と「B票-問4_介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係进行分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。

■支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	○ 主に「A票-問9_今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、世帯類型別・要介護度別のニーズを集計・分析し、整備が必要となる地域資源を検討します。
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問1_世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問12_訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。
6 サービス未利用の理由など	○ 上記以外の、地域での検討に有用と考えられるデータについて掲載します。

2.2 集計・分析における留意点

(1) サービス利用の回数・組み合わせ等に着目した集計・分析に係る用語の定義

「試行調査報告書」と「集計分析結果」は、いずれも介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。なお、介護保険サービスの中には介護予防・日常生活支援総合事業を通じて提供される「介護予防・生活支援サービス」も含まれます。

それぞれ、用語の定義は以下の通りです。

<サービス利用の分析に用いた用語の定義>

用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系		・訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系		・(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・(介護予防)小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護小規模	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

<サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義>

用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計している。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計している。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計している。

(2) サービス利用のカテゴリー化に係る注意点

(1)の通り、「試行調査報告書」と「集計分析結果」では、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。

実際には、訪問系は、訪問介護や訪問リハビリテーション、訪問看護など、内容の異なる複数のサービスがまとめて集計されていることから、訪問介護が必要であるか、訪問看護が必要であるかといったような細かな分析はできません。

サービスの内容をまとめて集計しているのは、サービスの分類が細分化された状態では、サンプル数に制約があるため、十分な分析をすることが困難であることが挙げられます。在宅介護実態調査では、訪問系・通所系・短期系という大きな分類からその傾向を把握するとともに、より詳細な分析は個別のサービスごとに改めて集計するか、「関係者間での議論と考察」を経て専門職の視点などに基づいて行うことを想定しています。

(3) 施設等検討の状況に係る用語の定義

「試行調査報告書」と「集計分析結果」では、いずれも施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計しています。

ここでの、施設等の定義については、調査票内において「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、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を指します。」としています。

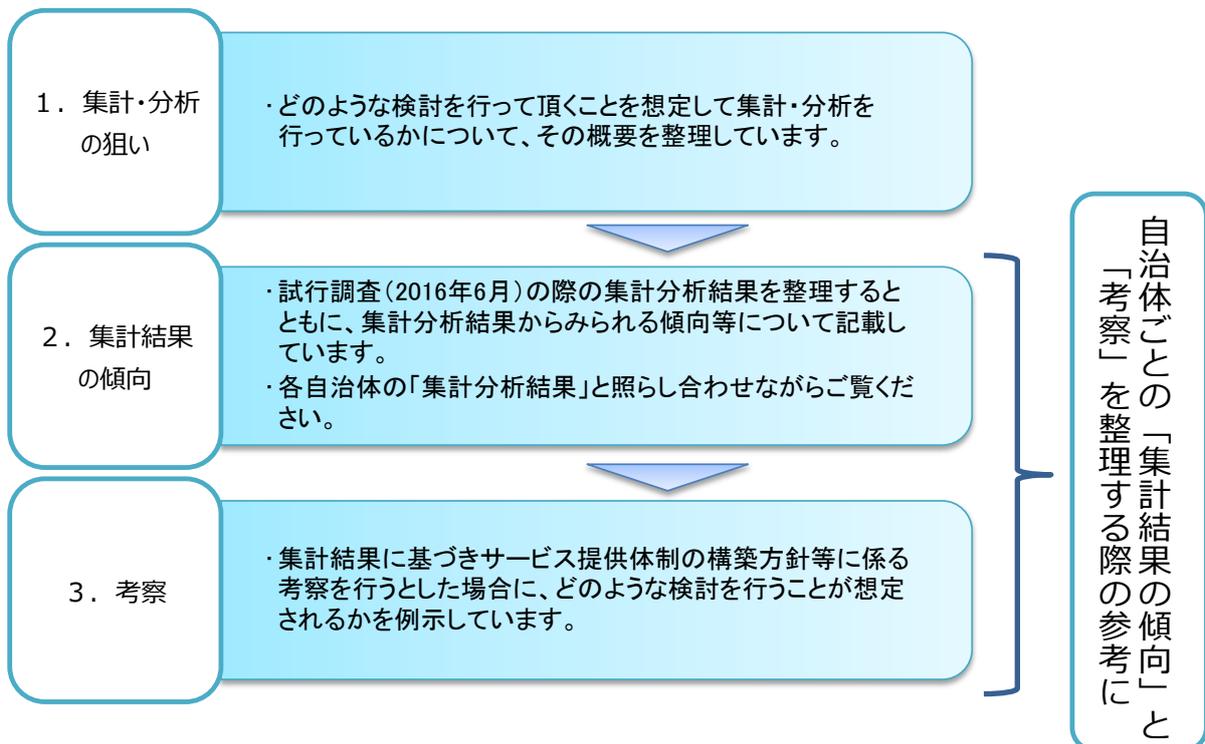
したがって、ここでの施設等とは、介護保険施設に限定するものではありません。

3 提供ツールの種類

(1) 試行調査報告書

- 「試行調査報告書」は、5つの検討テーマ（P.12 参照）ごとに下図のような構成となっています（検討テーマ6を除く）。「2. 集計結果の傾向」では、試行調査の集計結果を整理するとともに、集計結果からみられる傾向等を記載しています。
- また「3. 考察」では、試行調査の結果に基づいてサービス提供体制の構築方針に係る考察を行うと想定した場合の、検討内容について例示しています。
- 具体的な活用方法としては、この「試行調査報告書」と、各自治体の在宅介護実態調査の「集計分析結果」を比較・検討しながら、自治体ごとの「集計結果の傾向」と「考察」を行い、「在宅介護実態調査の報告書」を作成して頂くことなどを想定しています。
- 各自治体の「集計結果の傾向」と試行調査の「集計結果の傾向」が同様であれば「試行調査報告書の考察が、自身の自治体にも当てはまるか」、同様でなければ「自身の自治体では何故このような傾向が出るのか」といった観点から検討を進めて頂くことなどが考えられます。

< 「試行調査報告書」の構成 >



(2) 自動集計ソフト

自動集計ソフトの概要は、次項をご覧ください。

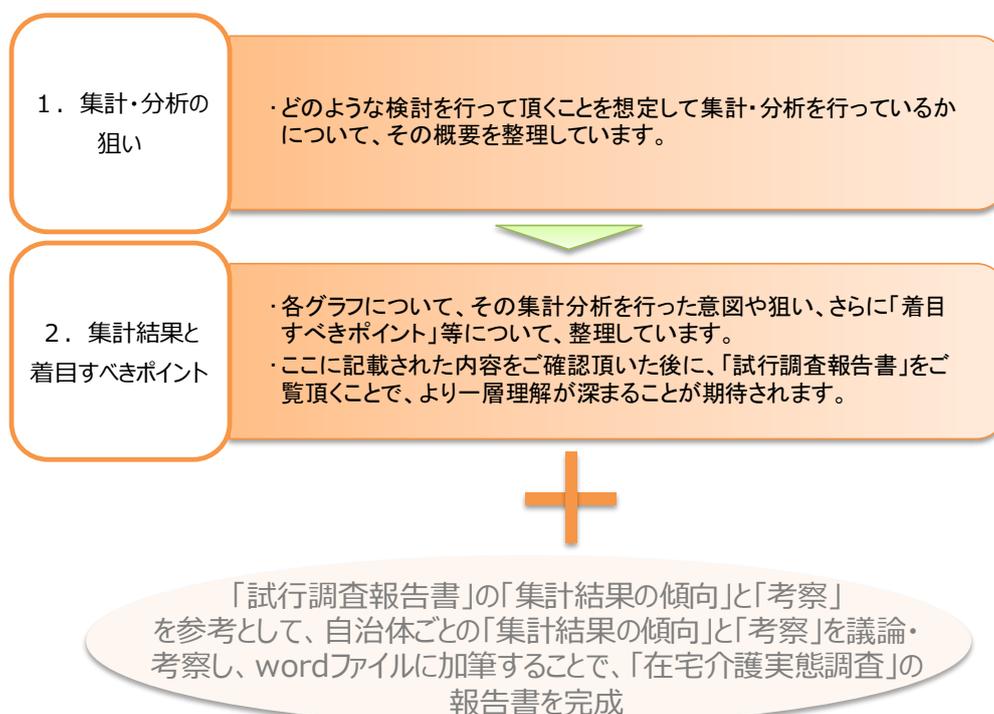
※2023年の1～3月に以下を更新しました。

- ・集計結果を Word ファイルに出力する際に、集計結果について簡単なコメントを記載する機能を設けました（回答割合の高い選択肢を記載するなど）。また、PPT ファイルの出力機能をも受けました。
- ・Office2013、2016、2019、Office365（32ビット版／64ビット版）の各バージョンで動作確認を行い、安定性が向上しました（※ただし、分析を行う環境によってはエラーが発生する場合がございます）。

(3) 集計分析結果（自動集計ソフトからの出力）

- 「集計分析結果」は、5つの検討テーマ（P.12参照）ごとに下図のような構成となっています（検討テーマ6を除く）。「2. 集計結果と着目すべきポイント」では、各グラフについて、その集計分析を行った意図や狙い、さらには「着目すべきポイント」について記載しています。
- 「試行調査報告書」についても、ここに記載されている「着目すべきポイント」に基づいた集計分析が行われているため、両者を対比してご覧頂くことで、より一層理解が深まります。
- 「試行調査報告書」と「集計分析結果」は、ともに Word ファイルで提供されていますので、在宅介護実態調査の報告書や、介護保険事業計画作成委員会等に提示する資料を作成する際には、それぞれのファイルを加工・修正することでご対応頂くことも可能です。

<「集計分析結果」の構成>



- なお、令和3年度より、認定ソフト2021に在宅介護実態調査の調査結果データを入力する機能が追加され、主な調査項目については、地域包括ケア「見える化」システムの現状分析機能で閲覧できる指標として追加されています。在宅介護実態調査の調査結果データを認定ソフトにより登録した分については、地域包括ケア「見える化」システムに集計結果の一部として指標化し、他地域との比較や時系列比較が可能です。
在宅介護実態調査の調査結果は、他保険者との比較などにより多角的に分析することで介護保険事業計画の検討等に活用できる有力な情報となります。登録される保険者が多いほど、保険者間の比較分析の精度を上げることができるため、積極的な登録をお願いします。

4 自動集計ソフトの使用方法

4.1 自動集計ソフトのシートの構成

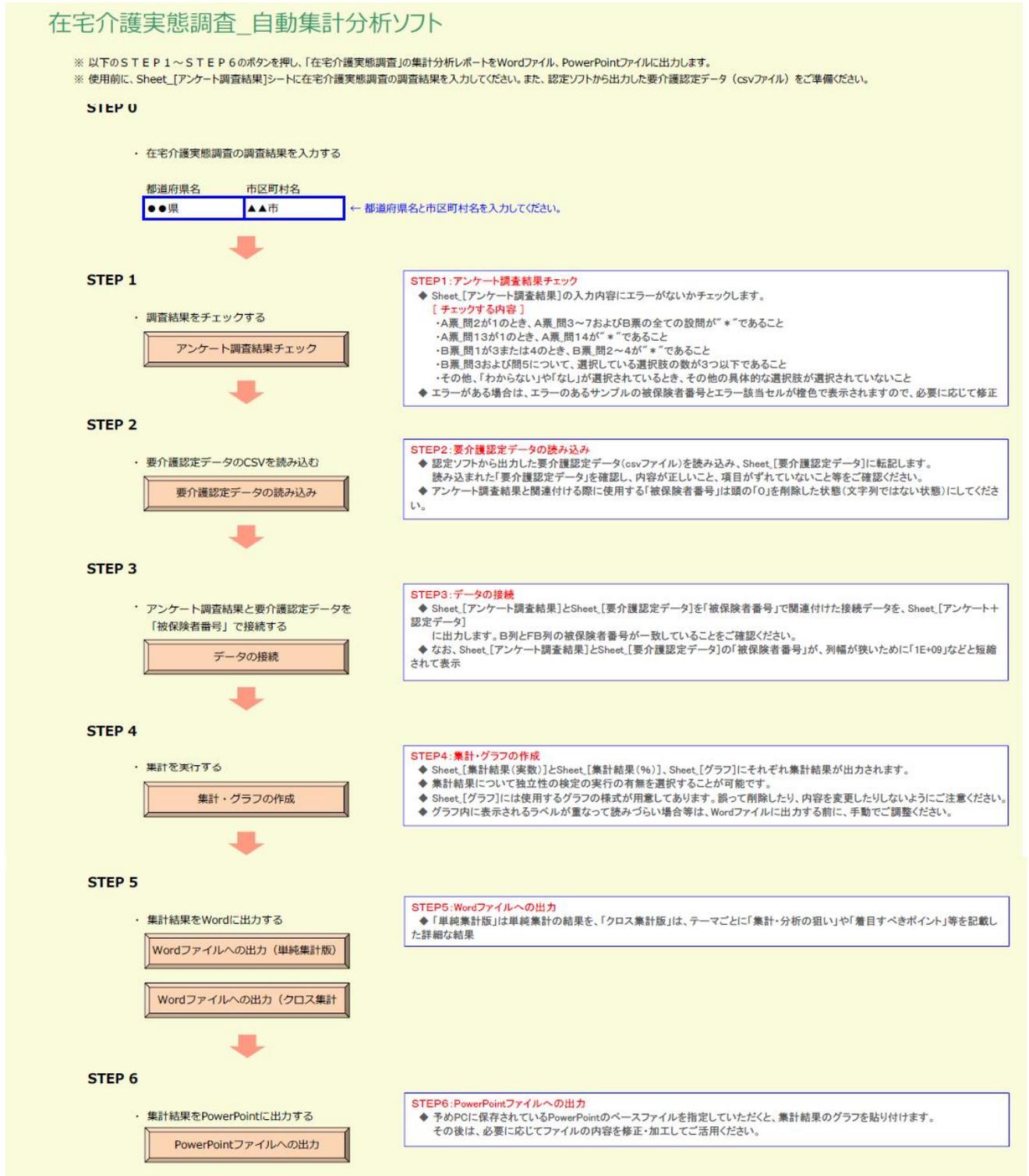
- ・ 自動集計ソフト(Excel)は、以下の8つのシートから構成されています。

<シートの構成>

シートの名称	概要
◆操作シート	<ul style="list-style-type: none"> ○ Excel マクロを実行するための、7つのボタンが配置されています。 ○ STEP1～STEP6のボタンを押すことで、在宅介護実態調査の「集計分析結果」を Word ファイルで出力することができます。 ○ シート上には、STEP1～STEP6の VBA を実行する際の注意点などを記載していますので、実行する前に一通り、目を通してください。 ○ 編集ロックがかかっていますので、「自治体名の入力」以外の変更を行うことはできません。
【入力例】 アンケート調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ○ アンケート調査結果の入カールールと入力例を示しています。
アンケート調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ○ シート「【入力例】アンケート調査結果」をご覧ください、入カールールに従って、アンケート調査結果を入力してください。
要介護認定データ	<ul style="list-style-type: none"> ○ STEP2 で要介護認定データを読み込むと、このシートにデータが入力されます。 ○ 入力されていないデータ項目名は非公開です。お問い合わせなどは、ご遠慮ください。
アンケート+ 認定データ	<ul style="list-style-type: none"> ○ STEP3 でデータの接続を行うと、このシートにデータが入力されます。 ○ 入力されていないデータ項目名は非公開です。お問い合わせなどは、ご遠慮ください。
集計結果(実数)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 初期状態では、空白シートになっています。
集計結果(%)	<ul style="list-style-type: none"> ○ STEP4 で集計・グラフ作成を行った際に、集計結果が入力されます。
グラフ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 初期状態では、空のグラフが表示されています。 ○ STEP4 で集計・グラフ作成を行った際に、集計結果が表示されます。 ○ 初期状態で表示されているグラフについて、誤って削除や参照先の変更等をしないようご注意ください。

Sheet_ [◆操作シート]には、STEP1～STEP6のボタンが配置されており、順番にボタンを押すことで在宅介護実態調査の「集計分析結果」を Word・PPT ファイルに出力することができます。

<「◆操作シート」の画面>



[ご参考] アンケート調査結果の入力規則について

※ 在宅介護実態調査 実施のための手引きより抜粋

【入力ルール】

- SA（シングル・アンサー（単数回答））の設問は、選択された選択肢の番号を「**半角数字**」で入力してください。
- MA（マルチ・アンサー（複数回答））の設問については、「データ入力シート」の、選択された全ての選択肢の欄に、「**1**（半角数字）」を入力してください。
- 無回答の場合は「-（半角数字）」を、非該当の場合は「*（半角数字）」を入力し、最終的に各回答者の入力欄に「空欄のセル」がなくなるように入力してください。

調査結果のデータ入力画面（例）

問1_世帯類型	問2_ご家族等の介護の頻度	問3_主な介護者	問4_介護者の性別	問5_介護者の年齢	問6_介護者が行っている介護						
					1.日中の排泄	2.夜間の排泄	3.食事の介助（食べる時）	4.入浴・洗身	5.身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	6.衣服の着脱	
SA	SA	SA	SA	SA							
3	1*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	5	2	1	6	0	0	0	1	1	1	
3	5	2	2	6	1	1	1	1	0	1	
3	5	2	1	6	0	1	1	1	0	1	
1	1*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
3	5	3	2	6	0	1	0	0	0	1	
2	1*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
2	3	2	2	6	0	1	0	0	0	1	
2	1*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
3	5	2	2	6	1	0	1	1	1	1	
3	5	2	1	5	0	1	0	0	0	1	
3	5	2	1	6	1	1	0	0	0	1	
2	5	1	2	8	0	0	0	0	0	1	
3	5	2	2	6	0	1	0	0	0	0	

4.2 マクロの実行に係る注意点

(1) 使用環境

- 要介護認定データの読み込みや集計・グラフの作成などの各種のマクロは、Microsoft Excel の VBA (Visual Basic for Applications) で実行されます。また、在宅介護実態調査の「集計分析結果」は、同じく Microsoft Word や Microsoft PowerPoint のファイルとして出力されます。
- 自動集計ソフトを使用する際には、お使いの PC に、Microsoft Excel と Word、PowerPoint がインストールされている必要があります。
- なお、自動集計ソフトの動作は、Office2013、2016、2019、Office365 (32 ビット版/64 ビット版) で確認済みです。

(2) セキュリティの設定

- PC のセキュリティの設定により、マクロが有効な状態でファイルを開くことができないケースがあります。
- マクロが有効な状態でファイルが開かれていない場合、ファイルを開いた際に上部に表示される「セキュリティの警告_マクロが無効にされました。」の横にある「コンテンツの有効化」ボタンを押してください。

(3) 実行中のマクロの中断について

- 処理に時間がかかっているなど、実行中のマクロを中断したい場合は、キーボードの左上にある「Esc」ボタンを押して頂くことで、中断することが可能です。

4.3 各ステップの注意事項

(1) STEP1：アンケート調査結果チェック

- Sheet_ [アンケート調査結果] の入力内容について、エラーの有無をチェックします。
- エラーがある場合は、エラーのあるサンプルの被保険者番号とエラー該当セルが赤色で表示されますので、必要に応じて修正をしてください。集計・分析を行うためにはエラーを解消する必要があります。
- 修正が完了したら、再度「アンケート調査結果チェック」を行って頂くことで、エラーがなくなったことを確認することができます。
- 再度チェックした際にエラーが解消されていれば、赤色のセルは、自動的に「塗りつぶしなし」の状態に戻ります。
- ここでチェックすることができるエラーの内容は以下の通りです。

[チェックする内容]

- ・ A票_問2が1のとき、A票_問3～7およびB票の全ての設問が"*"であること
- ・ A票_問13が1のとき、A票_問14が"*"であること
- ・ B票_問1が3または4のとき、B票_問2～4が"*"であること
- ・ B票_問3および問5について、選択している選択肢の数が3つ以下であること
- ・ その他、「わからない」や「なし」が選択されているとき、その他の具体的な選択肢が選択されていないこと

- なお、エラーのあった回答の処理ルールは、実際のエラーの状況などを確認しながら、各自治体でご判断ください。

(2) STEP2：要介護認定データの読み込み

- 「認定ソフト 2021」から出力した要介護認定データ (csv ファイル) を読み込み、Sheet_ [要介護認定データ] に転記されます。
- ボタンを押す前に、「認定ソフト 2021」から出力された要介護認定データ (csv ファイル) をご準備ください (「認定ソフト 2021」からの要介護認定データの出力方法は、次のページを参照してください)。
- ボタンを押し、「要介護認定データ」が読み込まれたら、Sheet_ [要介護認定データ] をご覧いただき、内容が正しいこと、項目がずれていないことなどをご確認ください。
- なお、要介護認定データのうち、自動集計ソフトで使用するデータは、「被保険者番号」、「性別」、「年齢」、「二次判定結果 (要介護度)」、「障害高齢者の日常生活自立度」、「認知症高齢者の日常生活自立度」、「サービス利用の状況 (サービス利用回数)」です。
- 最低限、上記のデータが読み込まれていれば分析は可能ですので、特に、個人情報 (氏名、住所、電話番号) などは、必要に応じて csv ファイルの時点で削除して頂いても差し支えありません。
- また、アンケート調査結果と関連付ける際に使用する「被保険者番号」は頭の「0」を削除した状態 (文字列ではない状態) にしてください。例えば「0000012345」となっている場合は、文字列ではない「12345」としてください。

<「被保険者番号」の入力について>

(誤)

被保険者番号
0000000001
0000000002
0000000003
0000000004
0000000005
0000000006
0000000007
0000000008
0000000009
0000000010



(正)

被保険者番号
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

※Sheet_ [アンケート調査結果] に入力されている被保険者番号についても、同様です。

- 要介護認定データの読み込みを行うには、事前に「認定ソフト 2021」から要介護認定データを出力する必要があり、出力方法は以下のとおりです。なお、①については、国保中央会へ報告済みのデータは「認定情報管理」ボタンではなく、「履歴情報管理」ボタンから出力します。
- 「認定情報管理」と「履歴情報管理」の2つのボタンから出力した場合は、在宅介護実態調査の自動集計ソフトで読み込む前に2つの CSV ファイルを1つに統合してください。

<「認定ソフト 2021」からの「要介護認定データ」の出力方法>

認定ソフト 2021 からの認定データの出力方法

STEP①
認定ソフト 2021 を起動し、メニュー画面の下にある「認定情報管理」ボタンを押します。

STEP②
検索条件の入力項目に集計対象とするデータ情報（主に期間）を入力します。

STEP③
「検索」ボタンを押すと、検索条件項目に該当する被保険者の一覧が表示されます

STEP④
全件選択されている状態を確認し、「選択」ボタンを押します。

STEP⑤
「認定情報抽出」ボタンを押します。

STEP⑥
抽出確認画面が表示されますので、任意のファイル名を指定し「抽出」ボタンを押します。
※このとき、既存のファイル名を指定すると上書きされてしまいますのでご注意ください。





(出典)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 令和7年8月版)

「認定ソフト 2021」からの出力データのレイアウトは以下の通りです(認定情報管理と履歴情報管理のいずれから出力した場合も同じです)。

なお、その他のデータ項目については非公開となっています。

<「認定ソフト 2021」からの「要介護認定データ」の出力方法>

カラム	データ名
2	被保険者コード
9	年齢
11	性別コード
66	二次判定結果
74	現在の状況
75	訪問介護(ホームヘルプ)
76	訪問入浴介護
77	訪問看護
78	訪問リハビリテーション
79	居宅療養管理指導
80	通所介護(デイサービス)
81	通所リハビリテーション
82	短期入所生活介護(ショートステイ)
83	短期入所療養介護
84	特定施設入居者生活介護
85	福祉用具貸与
86	特定福祉用具販売
87	住宅改修(介護給付)
88	夜間対応型訪問介護
89	認知症対応型通所介護
90	小規模多機能型居宅介護
91	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
92	地域密着型特定施設入居者生活介護
93	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
94	訪問型サービス
95	介護予防訪問入浴介護
96	介護予防訪問看護
97	介護予防訪問リハビリテーション
98	介護予防居宅療養管理指導
99	通所型サービス
100	介護予防通所リハビリテーション
101	介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
102	介護予防短期入所療養介護
103	介護予防特定施設入居者生活介護
104	介護予防福祉用具貸与
105	特定介護予防福祉用具販売
106	住宅改修(予防給付)
107	介護予防認知症対応型通所介護
108	介護予防小規模多機能型居宅介護
109	介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
184	障害高齢者自立度
185	認知症高齢者自立度
208	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
209	看護小規模多機能型居宅介護

「現在の状況」は、集計分析には直接使用しませんが、在宅介護実態調査の対象者は、「現在の状況」における「1. 居宅（施設利用なし）」、「12. 軽費老人ホーム」、「13. 有料老人ホーム」、「14. サービス付き高齢者向け住宅」の方です。集計対象の方が、この条件に当てはまっているかご確認ください。

なお、「年齢」には「年齢」が、「サービス利用の状況」には、該当するサービスの利用回数が記載されています。

カラム11

性別

1	男
2	女

カラム66

二次判定結果

01	非該当
12	要支援1
13	要支援2
21	要介護1
22	要介護2
23	要介護3
24	要介護4
25	要介護5
31	再調査
88	取消
99	なし

カラム74

現在の状況

1	居宅(施設利用なし)
2	介護老人福祉施設
3	介護老人保健施設
4	介護療養型医療施設
5	認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)
6	特定施設入居者生活介護適用施設
7	医療機関(医療保険適用療養病床)
8	医療機関(療養病床以外)
9	その他の施設等
10	介護医療院
11	養護老人ホーム
12	軽費老人ホーム
13	有料老人ホーム
14	サービス付き高齢者向け住宅

カラム184

障害高齢者の日常生活自立度

1	自立
2	J1
3	J2
4	A1
5	A2
6	B1
7	B2
8	C1
9	C2

カラム185

認知症高齢者の日常生活自立度

1	自立
2	I
3	Ⅱa
4	Ⅱb
5	Ⅲa
6	Ⅲb
7	Ⅳ
8	M
9	記載なし

(3) STEP3 : データの接続

- Sheet_ [アンケート調査結果] と Sheet_ [要介護認定データ] を「被保険者番号」で関連付けた接続データを、Sheet_ [アンケート+認定データ] に出力します。Sheet_ [アンケート+認定データ] に出力された、B列とFB列の被保険者番号が一致していることをご確認ください。
- なお、FB列の被保険者番号が「空白セル」のサンプルは、要介護認定データの接続ができなかったことを示しています。
- 接続ができなかった原因としては、「Sheet_ [要介護認定データ] の中に、該当する被保険者番号の方のデータがない」、「Sheet_ [アンケート調査結果] に入力された保険者番号に誤りがある」ことなどが考えられます。
- また、Sheet_ [アンケート調査結果] と Sheet_ [要介護認定データ] の「被保険者番号」が、列幅が狭いために、例えば「1234567890」の被保険者番号が「1E+09」などと短縮されて表示されている場合、まれに接続が上手くいかないケースがあります（下図参照）。
- その場合は、それぞれのシートの被保険者番号が記載されているセルの列幅を広げて「1234567890」と表示されるようにする等の対応をお願いします。

<データの接続の失敗の例>

アンケート調査結果		要介護認定データ							
サンプル No	被保険者番号	被保険者番号	認定申請日	枝番	申請種別コード	取下区分コード	被保険者資格区分コード	申請代行区分コード	年齢
289	1	1	20160601	0	3	1	1	3	89
290	2	2	20160601	0	1	1	1	2	77
291	3	3	20160601	0	2	1	1	3	89
292	4	4	20160601	0	2	1	1	3	80
293	5	5	20160601	0	2	1	1	3	81
294	6	6	20160601	0	2	1	1	3	83
295	7	7	20160601	0	2	1	1	3	89
296	8	8	20160616	1	2	1	1	1	96
297	8.4E+09								
298	10	10	20160620	1	2	1	1	1	83
299	11	11	20160613	1	2	1	1	1	81
300	12	12	20160609	1	2	1	1	1	78
301	8.4E+09								
302	13	13	20160616	1	2	1	1	1	83
303	14	14	20160614	1	2	1	1	1	85
304	15	15	20160616	1	2	1	1	1	78

※ 上図は、アンケート調査結果の「被保険者番号」が短縮されて表示されているため、要介護認定データの接続に失敗した例です。

- なお、要介護認定データを読み込んだ結果「空白セル」であったセルは、「空白セルのまま」にしておいてください。空白セルに“-”や“*”などの文字列を入力した場合、集計結果に誤りが生じる可能性があります。

(4) STEP4 : 集計・グラフの作成

- Sheet_「集計結果（実数）」と Sheet_「集計結果（%）」、Sheet_「グラフ」にそれぞれ集計結果が出力されます。
- Sheet_「グラフ」には、使用するグラフのフォーマットが用意してあります。誤って削除や参照先の変更等をしないようご注意ください。なお、「集計・グラフの作成」を行った後、グラフ内に表示されるラベルが、重なって読みづらい場合などは、Word ファイルに出力する前に、ラベルの位置などを手動でご調整ください。

(5) STEP5 : Word ファイルへの出力

- 「単純集計版」は単純集計の結果を、「クロス集計版」は、5つのテーマごとに「集計・分析の狙い」や「着目すべきポイント」などを記載した詳細な結果を出力します。
- Word ファイルで出力されますので、必要に応じて修正・加工を行うなど、ご活用ください。

(6) STEP6 : PPT ファイルへの出力

- 5つのテーマごと、主要なグラフを PPT ファイルに出力します。

自動集計ソフトに関する「Q&A」



オプション項目を除いて調査をしたのですが、回答結果はどのように入力すれば良いでしょうか？

一部の設問のみを調査した場合は、調査していない項目については「-」を入力してください。なお、Wordファイルへの出力は調査していない設問についても、全てのグラフが出力されますので、必要に応じて削除などを行ってください。



選択肢を1つ増やして調査したのですが、集計分析結果に反映させるにはどうしたら良いですか？

Sheet [アンケート調査結果] について、列の挿入・削除を行うと正しい集計はできなくなります。したがって、選択肢を増やしたケースへの対応はできません。選択肢を減らした場合は、減らした選択肢の箇所に「-」を入力することで、集計自体は行うことが可能です。



認定ソフト 2021 からの出力データに、同一の被保険者番号の方の認定データが複数含まれる場合、問題はないでしょうか？

短期間に区分変更申請が出されている場合など、認定ソフト2021からの出力データに、同一の被保険者番号の方の認定データが複数含まれるケースがあることが想定されます。同一の被保険者番号がある場合は、最新のものが自動で選択されるため、ご注意ください。



認定ソフト 2021 からの出力を3回に分けて行ったため、CSVファイルが3つ出力されました。その場合、STEP2「要介護認定データの読み込み」を3回行えば良いのでしょうか？

STEP2「要介護認定データの読み込み」は、Sheet [要介護認定データ] の3行目から上書きされます。CSVファイルが複数ある場合は、CSVファイルを1つにまとめてから、STEP2「要介護認定データの読み込み」を実行してください。

以下、新たに追加した Q&A です。

Q1 自動集計ソフトが、動きません。

一番考えられる原因は、マクロのセキュリティの設定が無効になっているケースです。以下のサイトなどをご覧ください。設定の変更をお試しください。

[Excel マクロのセキュリティ設定を変更する](#)

その他、各 PC の設定や個別のセキュリティ環境などが原因で動作しないケースも想定されます。その場合は、他の環境や PC を使用するなどの方法をお試しください。

Q2 B 票の問 5 について、「3 つまで選択可」となっていますが、4 つ以上回答している人がいます。どのようにしたら良いでしょうか。

自動集計ソフトでは、B 票の問 5 について 4 つ以上選択している場合は、「STEP1:アンケート調査結果チェック」でエラーとなり、集計することができなくなります。

自動集計ソフトを使用する場合は、該当する回答を「無回答」扱いとしてください。4 つ以上選択している回答が多く、集計に含めたい場合は、該当する分析のみお手元で集計をお願いします。

Q3 P.5 に記載されているデータ以外の項目名が、わかりません。

P.5 に記載されている以外のデータの項目については、非公開になっております。ご容赦ください。

Q4 コロナ禍で、認定調査を実施せずに有効期間が延長されているケースがあり、要介護認定データにデータがないため集計ができません。

認定調査をせずに延長をしているということは、前回の認定調査の時から状態や状況に大きな変化がないものと考えられます。本来は望ましくありませんが、前回の認定結果を使用して分析するなどの対応が考えられます。

Q5

P.4の方法で出力した CSV ファイルに、大半のデータが入っていません。

稀に、P.4の方法で出力された CSV ファイル内に必要なデータがほとんど入っていないケースが報告されています。

このようなケースは、各市区町村における個別要因によるものと思われ、こちらでも対応が難しくなりますので、各市区町村の担当ベンダーなどにご相談ください。

Q6

P.4の抽出方法ですが、「認定情報管理」と「履歴情報管理」のどちらから CSV ファイルを出力すれば良いのでしょうか。

国保中央会へ報告前のデータは「認定情報管理」ボタン、報告後のデータは「履歴情報管理」ボタンから出力することになります。

「認定情報管理」と「履歴情報管理」の2つのボタンから出力した場合は、在宅介護実態調査の自動集計ソフトで読み込む前に2つの CSV ファイルを1つに統合（列が一致するようにコピーペースト）してください。

Q7

独立性の検定とは何ですか。

独立性の検定は、クロス集計を行った際に、分類基準の間（例えば、異なる要介護度間）の集計結果に関連があるかどうかを、統計的に検証するものです。

以下の報告書の P.51～53 に説明がございましたので、ご参照ください。なお、以下の報告書にも記載していますが、検定結果はあくまで参考情報としてご覧ください。

(参考資料)

[平成30年度 老人保健健康増進等事業「要介護認定データを活用した地域分析手法に関する調査研究事業」,三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社\(P.51～53\)](#)

(参考) 関連資料の紹介

在宅介護実態調査 試行調査報告書

2016年6月に7つの自治体で実施された試行調査の結果をもとに、在宅介護実態調査の集計結果の傾向からみた考察例を掲載しています。

○在宅介護実態調査の集計結果(単純集計版)

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000155522.docx>

○在宅介護実態調査の集計結果(クロス集計版)

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000155524.docx>

在宅介護実態調査 実施のための手引き (R7.8月版)

在宅介護実態調査の目的や実施方法について解説しています。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001523480.pdf>

介護保険事業計画における施策反映の手引き

在宅介護実態調査、在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査について、活用方法や考察例について解説しています。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000971212.pdf>

介護保険事業計画策定における各種調査結果の分析に関する調査研究事業 (令和6年3月)

従来の「在宅生活改善調査」の調査票内に、「在宅介護実態調査」の設問の一部を組み込むことで、いずれかの調査を選択できるような見直しを行っています。

https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2024/04/koukai_240425_01.pdf

また、在宅介護実態調査結果データを収集し、全国規模及び人口規模別の集計結果を掲載しています。

掲載場所 三菱UFJリサーチ&コンサルティングHP : https://www.murc.jp/houkatsu_06_02/