

自立支援・重度化防止に向けた 保険者機能の強化

令和元年9月27日
厚生労働省老健局

現状・課題

- 前回制度改正に先立つ介護保険部会では、今後高齢化が進展していく中でも、高齢者の自立支援や介護予防といった介護保険の理念を堅持し、地域包括ケアシステムをより深化・推進していく観点から、保険者機能の強化や地域差の縮減について議論が行われた。
 - ※ 1人当たり給付費、認定率の地域差については、近年、「全国平均を上回る都道府県の上回った分」÷「全国計」で地域差を見た場合、1人当たり給付費は概ね横ばい、認定率はやや減少である。第7期計画ベースでは、1人当たり給付費はやや減少、認定率は概ね横ばいである。
- 平成28年12月にとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「介護保険は、高齢者の自立支援や介護予防をその理念としているが、今後、高齢化が進展していく中においても、この理念を堅持し、地域包括ケアシステムをより深化・推進していくことが必要である。（中略）それぞれの保険者が国及び都道府県の協力のもと、地域差の存在について多角的な分析を行い、その結果を踏まえて、縮小されるべき地域差については、これを縮小するよう適切に対応していくことが求められる」と整理した上で、地域の実情に応じて介護保険事業計画に目標等を定め、高齢者の自立支援と介護予防に向けた具体的な取組を進めるものとされた。
- 具体的には、以下の取組が必要であるものとされた。
 - ・ データに基づく課題分析と対応（各保険者が地域の実態を把握・課題を分析、介護保険事業計画に、目標・取組内容等を記載、リハ職等との連携等による自立支援・介護予防施策の推進）
 - ・ 適切な指標による実績評価（要介護状態の維持・改善度合い、地域ケア会議の開催状況等の適切な指標に従い、実績を評価）
 - ・ インセンティブ（評価結果の公表、財政的インセンティブの付与の検討）
 - ・ 国や都道府県による支援（各都道府県・市町村の地域分析に資するデータの提供（国）、研修や医療職派遣に関する調整等（都道府県））
- これを踏まえ、平成29年の介護保険制度改正では、
 - ・ 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要との認識に立ち、
 - ・ 全市町村が保険者機能を発揮して、PDCAサイクルにより自立支援・重度化防止に取り組むよう、①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）、②適切な指標による実績評価、③インセンティブの付与、を法律により制度化した。

自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化②

現状・課題

- 前回制度改正を踏まえ、第7期介護保険事業（支援）計画の作成に当たって、自治体の地域分析に資するよう2017年6月に「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」を作成した。また、計画期間中の進捗管理に資するよう2018年7月に「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」を作成した。
- 都道府県が作成した第7期介護保険事業支援計画を見ると、例えば大分県、大阪府、富山県において、以下のように課題を分析し、対応策が盛り込まれている。

【大分県】

- ・要介護認定率が全国平均と比べ高い
第5期計画期間（H24～H26）：ケアマネジャーの知識不足⇒地域ケア会議を全市町村で実施
第6期計画期間（H27～H29）：介護事業所のリハビリ等の力量不足⇒事業所へのリハ職の派遣を全市町村で実施
- ・第7期計画においては、これまでの取組を推進するとともに、新たに認知症対応力向上のため、地域ケア会議に認知症専門職を派遣

【大阪府】

- ①要介護認定率が全国の中でも高い
要介護認定のばらつき
⇒地域ケア会議等を通じた介護予防ケアマネジメントの強化、認定調査員の評価技能向上
- ②被保険者一人当たり介護費が全国の中でも高い
区分支給限度基準額に対し、住宅型有料老人ホームで90.7%、サービス付き高齢者向け住宅で86.0%のサービス利用
⇒ケアプラン点検等の適正化に向けた取組、高齢者向け住まいの運営適正化・質の向上セミナーの実施

【富山県】

- ①要介護3以上の認定率が全国の中でも高い
軽度の認定を受けて介護サービスを利用開始するが、80歳以上で重度化する傾向が強い
⇒生活習慣病予防の推進、重度化防止強化（リハビリ体制、認知症医療介護体制の充実）、地域ケア会議等を通じた自立支援型ケアマネジメントの強化
- ②施設サービスの利用率・受給者一人当たり給付費が全国の中でも高い
重度者の在宅サービスのニーズが施設サービスで代替されている。医療系の在宅サービス等、重度化防止に資する在宅サービスへのニーズに対応しきれていない
⇒在宅サービスの基盤整備強化、定期巡回・随時対応型、小規模多機能型居宅介護等の充実

自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化③

- また、保険者機能強化推進交付金については、2018年度より都道府県・市町村の取組状況等の評価及び評価結果に基づく交付金の交付が行われている。自立支援・重度化防止に向けたP D C Aの取組については、保険者機能強化推進交付金の中で1項を設けて評価指標を設定し、取組状況の評価を行い、その結果について「見える化」を行うことが可能な仕組みとなっている。
- それによると、まず、都道府県の取組については、
 - ・「見える化」システム等を活用した地域分析の実施、地域課題等の把握、保険者との共有
 - ・自立支援・重度化防止等に係る取組の実施状況・課題の把握・分析、保険者との共有、支援の保険者二一ズの把握
 - ・上記を踏まえた保険者への支援事業の企画立案、支援の効果の把握・評価、保険者との共有等、現行の評価指標の対象となる取組については概ね着実に取組が進んでいる。
- 市町村の取組についても、
 - ・「見える化」システム等を活用した地域分析の実施
 - ・地域差の分析、介護給付費の適正化の方策の作成等、現行の評価指標の対象となる取組については高い得点率又は2018年度よりも2019年度が得点率が上がっているなど底上げが図られている。
- 都道府県指標は、地域分析についての得点率は全体的に高く、ばらつきが少ないが、市町村への研修やアドバイザー派遣などの支援の実施状況についての得点率にはばらつきがあり、水準アップが必要である。市町村の評価結果においては、項目ごとにも得点率にばらつきがあり、都道府県別に見ると得点率に顕著なばらつきが見られる。
- まずは、この市町村の都道府県単位の地域差の縮小に向けた取組が必要であり、都道府県と市町村が共同して底上げを図っていくことが求められる。都道府県による支援が、管内市町村の一部においては保険者機能強化に結びついていない可能性があり、都道府県から市町村への研修やアドバイザー派遣等の支援の内容や手法が効果的であるか、改めて検討が必要であると考えられる。
- また、現行の保険者機能強化推進交付金の評価指標は、P D C Aプロセスとして、都道府県・市町村が最低限取り組むべき点を中心に評価しており、今後、保険者機能強化の取組をさらに推進するためには、アウトカム評価の追加等も含め、評価指標を更に精査する必要があると考えられる。

現状・課題

- このような中、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）において、持続的な社会保障制度の実現に向け、地域包括ケアシステムの構築と併せ、介護費の地域差縮減を目指すものとされた。
具体的には、一人当たり介護費の地域差縮減に向けて、
 - ・ 国とともに都道府県が積極的な役割を果たしつつ、
 - ・ 地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、
 - ・ 進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、更なる対応を検討することとされている。

- さらに、そのための方策として、
 - ・ 保険者機能強化推進交付金について、アウトカム指標の割合の計画的引上げ等とともに、介護予防などの取組を重点的に評価するなど配分基準のメリハリの強化や更なる見える化を通じて、保険者へのインセンティブを強化すること
 - ・ 第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の活用方策について、地方自治体関係者の意見も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、所要の措置を講ずることが記載されている。

論点

- 前回の制度改正で導入した、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進の仕組み（PDCAプロセス）は、保険者機能強化推進交付金による評価結果を見ると、概ね順調に開始されているものの市町村の都道府県別取組度合いのばらつきや都道府県支援の実効性などの課題がある。今後、取組をさらに推進するためには、どのような課題があるか。

- これらの取組を推進するために、保険者機能強化推進交付金において、どのような点を評価することが適切か。