

特集：介護保険における保険者機能強化の現状とこれから

<総説>

介護保険における保険者機能強化の推進に求められる  
自治体職員の体制や取り組み  
—研修の企画・運営経験を通して—

大冢賀政昭<sup>1)</sup>, 森山葉子<sup>1)</sup>, 柿沼倫弘<sup>1)</sup>, 山口佳小里<sup>1)</sup>,  
岩本哲哉<sup>2)</sup>, 此村恵子<sup>2)</sup>, 小林健一<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部

<sup>2)</sup> 国立保健医療科学院保健医療経済評価研究センター

Where local government officers stand in strengthening insurer's  
function of long-term care insurance: Through the experience of  
planning and operating seminars

OTAGA Masaaki<sup>1)</sup>, MORIYAMA Yoko<sup>1)</sup>, KAKINUMA Tomohiro<sup>1)</sup>, YAMAGUCHI Kaori<sup>1)</sup>,

IWAMOTO Tetsuya<sup>2)</sup>, KONOMURA Keiko<sup>2)</sup>, KOBAYASHI Kenichi<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Health and Welfare Services, National Institute of Public Health

<sup>2)</sup> Center for Outcomes Research and Economic Evaluation for Health, National Institute of Public Health

抄録

地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村では介護保険の保険者機能を発揮して、地域の実情を踏まえた体制づくりを行う必要がある。そのためには、都道府県が市町村に対し適切に支援を行う必要がある。

国立保健医療科学院では、2017年度より都道府県職員を対象とする介護保険における保険者機能強化をテーマとした研修を企画・運営してきており、2018年度より指定都市職員、そして2022年度研修よりは中核市職員にも受講対象を広げてきた。この研修のプログラムは、2016年度に実施された調査研究事業において示された内容をもとにしており、さらに受講対象者である都道府県・市町村の研修ニーズをヒアリング等で把握した上で、企画している。

本稿では、これまでの研修開催の実績や内容の変遷、そして研修の企画にむけ把握された都道府県・市町村の研修ニーズを振り返り、介護保険における保険者機能強化の推進に際して求められる自治体職員の体制や取り組みについて報告する。

上記の振り返りから、地域支援事業を担当する部署と介護保険事業計画の担当部署等の庁内連携体制、市町村と都道府県、その他関係機関の庁外連携体制が必要であることが示唆された。また、市町村は保険者機能の強化に向け、顔の見える関係づくりや訪問・ヒアリング等による定性的な情報収集によって事業を展開していたが、効果・効率的な事業実施に向け、事業の評価やデータを根拠にした

連絡先：大冢賀政昭

〒351-00197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6141

Fax: 048-458-6177

E-mail: Otaga.m.aa@niph.go.jp

[令和5年11月20日受理]

優先順位設定などを実施していくことが求められていることが確認された。

今後の保険者機能強化の推進に向けては、第9期介護保険事業計画の指針にも定められているように、ロジックモデル等を活用して各種データと施策を結びつつPDCAサイクルを推進していくことや、これらの結果より効果的な地域支援策を検討していくことが自治体職員には求められるものと考えられる。

キーワード：保険者機能強化，地域包括ケアシステム，データ分析，個別支援，庁内外連携

## Abstract

To establish a community-based integrated care system, municipalities must function as insurers and build a system that considers the community's actual conditions. To achieve this goal, prefectures must provide appropriate support to municipalities.

The National Institute of Public Health has been planning and operating a training program for prefectural officers since FY2017 to strengthen insurer functions in long-term care insurance and has expanded the scope of attendance to designated city officers since 2018 and to core city officers since the FY2010 training program. The program for this training is based on the content presented in the survey and research project conducted in FY2016; however, it is planned based on the training needs of the prefectures and municipalities that are the target participants, which are identified through hearings and other means.

In this report, we review the results and changes in the content of the training program to date, the training needs of the prefectures and municipalities identified for planning the training program, and the systems and approaches required by local government officers to promote the strengthening of the insurer's function in long-term care insurance.

The results suggest the need for an intra-agency coordination system between departments in charge of community support projects and departments in charge of long-term care insurance business planning, as well as an extra-agency coordination system between municipalities, prefectures, and other related organizations. In addition, it was confirmed that, although municipalities had been developing projects by building face-to-face relationships and collecting qualitative information through visits and hearings to strengthen insurer functions, they were required to evaluate projects and set priorities based on data to implement projects effectively and efficiently.

To promote the strengthening of insurer functions in the future, as stipulated in the guidelines of the 9th Long-Term Care Insurance Business Plan, local government officers are expected to promote the PDCA cycle by linking various data and measures using logical models and considering more effective community support measures based on the results of these efforts. The results of this study indicate that local government officers should consider more effective local support strategies.

**keywords:** insurer's function of long-term care insurance, data analysis, individualized support methods, internal and external coordination

(accepted for publication, November 20, 2023)

## I. はじめに

地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村は介護保険の保険者機能を発揮して、地域の実情を踏まえた体制づくりを行う必要があるが、そのためには、都道府県が市町村に対し適切に支援を行う必要がある。

2017年の改正介護保険法（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）において、介護保険事業計画における市町村の自立支援・重度化防止に係る目標設定が規定されると共に、都道府県による市町村支援が明記された。

この背景として、2018年度に診療・介護報酬同時改

定があり、医療と介護の保険制度を含めた様々な社会保障制度間の連動性が検討されたことも大きい。特に、2018年4月より国民健康保険（以下、国保と略す）の保険者として新たに都道府県が役割を果たすことになったことを契機として、制度（権限）・予算（財政）・情報（データ）・人材などの面で、都道府県の保健ガバナンスの抜本的強化が行われ、個人・保険者・医療機関等の自発的な行動変容を促す司令塔へ位置づけるというビジョンが2017年4月時点で示されていた[1]。

国保においては、2017年度の改正によって、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、2018年度から市町村国保について保

険者努力支援制度が開始されていたが、介護保険制度においても保険者機能強化推進交付金制度<sup>注1)</sup>が創設され、都道府県や市町村の取り組みに対するインセンティブが国保同様設けられることになった。

こうした状況も踏まえ、2018年4月以降、都道府県による医療・保健とも連動した介護保険制度におけるガバナンスがより求められている状況にある。すでに、こうした介護保険制度における都道府県によるガバナンスに関連した市町村支援の必要性は、2016年9月の社会保障審議会介護保険部会において示されていた。しかし、この時に、都道府県が実施する市町村に対する支援の手法が確立されていなかったことから、介護保険制度の取り組みにおいて都道府県が市町村に対し、どのような支援をすべきかについての実態を把握するため、調査研究事業が2016年度に実施された[2]。

この調査研究事業では、都道府県による市町村支援の現状について8都道府県及び2地域振興局へヒアリングが実施された。この調査において、都道府県が市町村の状況把握のために実施している市町村へのアンケートやヒアリングが十分にできていないといったことや、収集した情報から自都道府県の特徴を分析し、(市町村に向けて)何を支援すべきかという目標を設定することができていないといったことが明らかになり、都道府県による市町村支援を推進していく必要性が示唆された。

これらの知見を踏まえ、2017年度から国立保健医療科学院において保険者機能強化をテーマとして都道府県職員を対象とした研修が実施され、2023年度までに計7回実施されている。

本稿では、これまでの研修開催の実績や内容の変遷、そして研修の企画にむけ把握された都道府県・市町村の研修ニーズを振り返り、介護保険における保険者機能強化の推進に際して求められる自治体職員の体制や取り組みについて報告する。

## II. 研修開催実績、内容の変遷

### 1. 開催実績

2017年度から2023年度までの7年間で、本院で保険者機能強化をテーマとして、実施してきた研修の開催実績は、以下の表1, 2の通りである。

都道府県職員を対象として2017年度より始まった研修であるが、翌年度より、指定都市職員を対象として研修が実施されてきている。この研修が新設された経緯は、指定都市は行政区を有していることから、都道府県による市町村支援のような行政区への支援機能が求められていることや、保険者機能強化における大規模都市における特有の課題に対応する必要性が指摘されていたためである。

2019年度までは、都道府県・指定都市いずれの研修も集合形式で実施されていたが、2020年度以降、新型コロナウイルス感染症流行の影響から、ZOOMを用いたオンライン形式で研修を実施している。

都道府県職員を対象として実施された研修では、これまで述べ385名(都道府県職員299名, 市町村職員82名, 指定都市職員4名)、指定都市職員を対象として実施された研修では、延べ150名(指定都市職員86名, 中核市58名, 特別区職員6名)が修了している。

受講対象者については、都道府県による市町村支援が役割として明記される前に開催された2017年度においては「介護保険担当職員」という記載であるが、2018年度においては保険者機能の強化に対して中核的な役割を担うことが期待された「保険者機能強化推進交付金事務担当者」そして「市町村支援担当者」となった。2019年度以降は、保険者機能の強化に対して中核的な役割を担う担当が様々であるという実態を鑑み、介護保険事業計画担当者を含めた介護保険事業の管理業務を行う者を研修の主な対象として明記している。

また、都道府県職員研修においては、「保険者としての市町村を支援する方法論の修得」を研修の主要テーマ

表1 都道府県職員を対象として実施された研修の開催実績

年度	2017年度*	2018年度	2019年度	
開催期間・形式	3日間・集合形式			
定員	94名(都道府県2名)	94名(都道府県1名, 市町村1名)	134名(都道府県2名)	
修了者数	49名(都道府県49名)	77名(都道府県45名, 市町村32名)	70名(都道府県66名, 指定都市4名)	
対象者	1. 都道府県の介護保険担当課職員 2. その他院長が認める者	1. 市町村支援担当者 2. 保険者機能強化推進交付金事務担当者 3. その他院長が認める者	1. 都道府県において、保険者機能強化に向けた市町村支援に関わっている者 2. 介護保険事業の管理業務(介護保険事業の進捗管理, 保険者機能強化推進交付金の事務, 介護保険事業計画の企画等)に関わっている者 3. 指定都市において同様の業務担当者も参加可	
年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
開催期間	3日間・オンライン形式			
定員	94名(都道府県1名, 市町村1名)			
修了者	56名(都道府県44名, 市町村12名)	50名(都道府県34名, 市町村16名)	49名(都道府県37名, 市町村12名**)	34名(都道府県24名, 市町村10名)
対象者	1. 保険者機能強化に関する市町村支援の企画立案にかかわる都道府県職員 2. 都道府県の保険者機能強化に関する市町村支援の企画立案にかかわる市町村職員(政令指定都市は除く***)			

\* 2017年度の研修名は、「高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組の推進に係る保険者支援のための都道府県職員研修」となっている。

\*\* 広域連合, 行政事務組合2名を含む。

\*\*\* 2022年度より, 中核市も指定都市研修の受講対象に含められたため, 都道府県職員研修の受講対象からは除外されている。

表2 指定都市職員および中核市職員を対象として実施された研修の開催実績

年度	2018年度		2020年度	
開催期間	2日間・集合形式		2日間・オンライン形式	
定員	40名		60名	
修了者数	34名(指定都市34名)		32名(指定都市16名 中核市16名)	
対象者	1. 保険者機能強化推進交付金にかかわる事務担当者 2. その他院長が認めるもの		1. 保険者機能強化に関わっている者 2. 介護保険事業の管理業務(介護保険事業の進捗管理, 保険者機能強化推進交付金の事務, 介護保険事業計画の企画等)に関わっている者 ・中核市において同様の業務担当者も参加可	
年度	2021年度		2022年度	2023年度※
開催期間	3日間・オンライン形式			
定員	60名			
修了者数	30名(指定都市13名, 中核市17名)		33名(指定都市17名 中核市13名, 特別区3名)	21名(指定都市6名 中核市12名, 特別区3名)
対象者	1. 指定都市において, 介護保険事業や行政区支援等保険者機能強化に関する企画立案に関わる者 2. 介護保険事業の担当者 ・中核市において同様の業務担当者も参加可		1. 指定都市において, 介護保険事業や行政区支援等保険者機能強化に関する企画立案に関わる者 2. 介護保険事業の担当者 ・中核市, 特別区において同様の業務担当者も参加可	1. 指定都市(特別区を含む)・中核市において, 介護保険事業や行政区支援等保険者機能強化に関する企画立案に関わる者 2. 介護保険事業の担当者

※2023年度の研修名は、「介護保険における保険者機能強化のための指定都市・中核市職員研修」となっている。

として設定しており, このためには市町村がどのような課題意識を持ち, どのような施策を実施しているかについての具体的な状況を把握することが必要となる。このため, 2018年以降, 市町村職員と都道府県職員がペアで参加することを推奨するという受講要件を設定した。

指定都市研修は, 都道府県職員研修と異なり, 1自治体から2名の参加を可能としているため, 研修修了後もチームとして協働して業務に携わることを想定したペアで参加申し込みを行うことが望ましいということを明記している。具体的には, 「対象者1.では, 保険者機能強化の推進に関わる介護保険事業の管理業務(保険者機能強化推進交付金の事務, 介護保険事業計画の企画・評価等)等が想定されるが, 介護保険事業全体を見渡せ, 保険者機能強化全般に関する企画立案をする職責にある者が望ましい。対象者2.では, 地域支援事業担当や認知症施策担当等, 実際に個別ケースに対応する機会のあるような現場の実態に詳しい者を想定しており, 本庁所属か区役所所属かは問わない。」としている。

これは, 研修を企画する中で, 介護保険制度にかかわる自治体の所掌が, 介護保険事業計画や認定・給付にかかわる介護保険担当課と, 具体的な支援にあたる地域支援事業担当課に大きく分かれ, これら2つの部署にまたがる意識の共有が保険者機能の強化に重要であるという

認識が受講生のアンケートや研修の講義内容において示されていたためである。こうした介護保険にかかわる関係各課の認識共有は, 事業間連動/関係者間の連携として2019年以降の研修の重点テーマとしても取り上げている。

## 2. 研修において取り上げている重点テーマ

研修を企画するにあたって, 我々の知見や経験の他, 研修受講生のアンケートや研修後のフォローアップ調査, 研修講師からの意見などを取り入れ, 図1のように, 重点テーマを設定してきている。

### (1) データ分析による地域分析

まず, 2018年度以降に設定している「データ分析による地域分析」があげられる。当院研修のプログラムの基礎となった2016年度の調査研究事業においても都道府県の介護保険を担当する職員がデータなどを用いて, 市町村の保険者機能にかかわる取り組み状況を把握・分析し, これに基づく市町村支援プログラムを立案する手法を習得する。」ことが研修目標案として提示されており, 市町村の保険者機能にかかわる取り組み状況を把握・分析することについて, 研修2日目から重点テーマとして設定している。

2018年度については, 2017年6月に「地域包括ケア『見

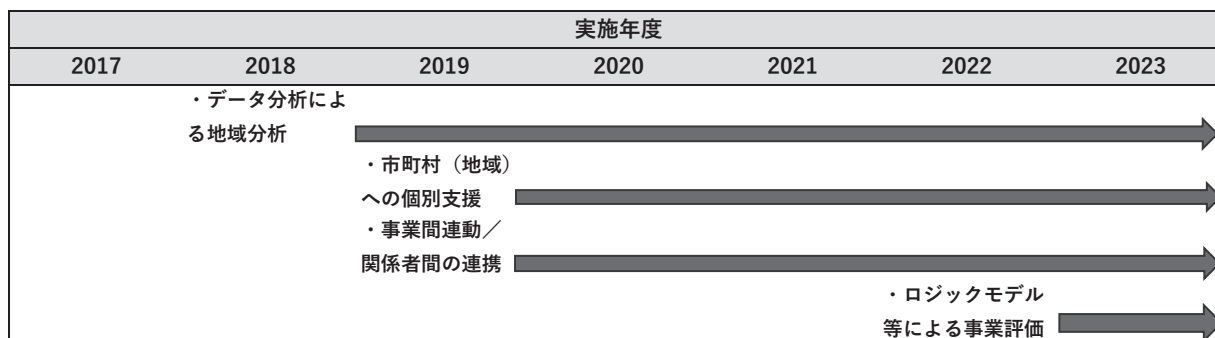


図1 研修において取り上げてきた重点テーマの設定年度

える化』システム」を用いた地域分析について、厚生労働省から手引き[3]が示されたことから、この手引きに沿って同システムによる地域分析を進める演習を実施した。こうした地域包括ケア「見える化」システムにかかわる研修は、いくつかの都道府県でも管下市町村を対象として実施されている<sup>注2)</sup>。

2019年度以降の研修は、2018年度から保険者機能強化推進交付金における市町村分の評価結果を都道府県が取りまとめていることから、この結果を管下市町村の取り組みの状況を把握するデータとして活用している。研修において、都道府県と市町村がこの結果を共有することで、当該市町村の状況を他市との比較を通じて把握し、保険者機能強化に向けた施策改善をするための計画を検討する演習を行っている。

### (2) 市町村（地域）への個別支援

現場で悩む市町村職員は、保険者機能強化推進交付金の取り組みの評価指標や国のガイドラインや研究成果などを研究し、何とか事業を進めようとしているが行き詰まっているといったことが課題として明らかになっていた。そこで、特定の市町村に継続して伴走し、市町村ごとの悩みに寄り添いながら、事業の本来の目的や優先順位を見直し、自ら行動を起こせるよう、市町村関係者をエンパワメントする方法論として、市町村（地域）への個別支援を2019年度より重点テーマとして設定している。

実践報告として、長野県における市町村への伴走的支援[4]の取り組みや、モデル事業実施によるノウハウの蓄積や専門職とのつながりを活かして、市町村の実情に合わせた個別の支援を提供する体制を組織化した埼玉県地域包括ケア総合支援チーム[5]などを取り上げ、その後も「実践型地域づくり人材育成プログラム」に参加した市町村の実践事例[6,7]紹介を通して、市町村（地域）が自ら課題を考え解決しようとする意識への変革を行うとともに、支援の現場にいる地域住民の生活の視点に立脚した事業の見直しを行うための視点について、研修で取り上げている。

### (3) 事業間連動、関係者間の連携

2019年度以降の事業間連動の内容に関する厚生労働

省の講義を設定するとともに、関係者間の連携の実例として、市町村と都道府県、地方厚生局、国の4者によるシンポジウム形式での実践報告の時間を設けている。

この事例としては、地域包括ケアを全国で推進するため、市町村の地域づくり促進のための支援として、2020年度に厚生労働省職員による市町村への伴走的な支援が行われた「介護予防・日常生活支援総合事業等の充実のための厚生労働省職員派遣事業」、2021年度後継の事業である「地域づくり加速化事業」の参加自治体を取りあげ、関係者が関わることで庁内連携の推進や関係者間の規範的統合がどのように図られたかなど、そのプロセスの詳細について理解できるようなプログラムを実施している。

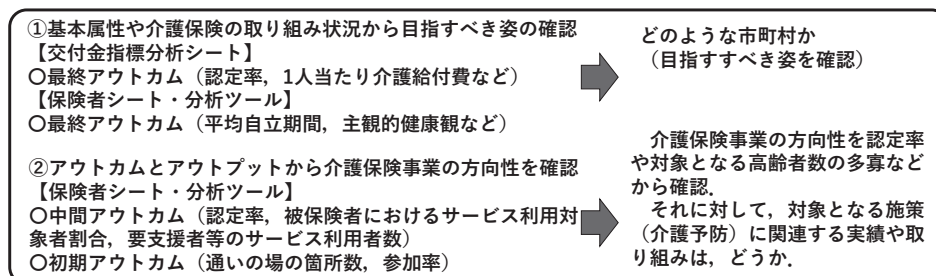
### (4) ロジックモデル等による事業評価

2022年度までの研修においては、地域包括ケア「見える化」システムに記載される人口、高齢化率、要介護認定率、一人当たり介護給付費といった地域属性を示す指標や保険者機能強化推進交付金における評価結果を活用した介護保険事業にかかわる取り組み状況のデータの分析をもとに、当院の研修用に策定したツールを活用して、施策を客観的に評価し、これを改善するための方策を検討する演習を実施してきた。

しかしながら、これらの指標は保健医療分野における事業の評価に用いられるストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの評価の視点[8]のうち、ストラクチャー、プロセスにかかわる情報が多く、どの程度実施されたかという事業の詳細な内容といったアウトプットや、その結果としての事業対象者の変化といったアウトカムに関する情報が得られなかったため、具体的な施策の検討につながりにくいという課題があった。

そこで、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することができる手法としてロジックモデルに着目し、このロジックモデルに関する内容を2023年度の研修に取り入れることとした。

具体的には、ロジックモデルと事業評価に関する学識者の講義や介護保険事業計画等にロジックモデルによる評価を取り入れている八王子市の実践報告などを取り入れるとともに、ロジックモデルの要素を取り入れた演習



分析から導かれた課題と対応方針から、優先度の高いものに対して、事業計画を立案（事業名・概要、タイムライン、コミュニケーション戦略、予算）

図2 2023年度に実施した演習の流れ

介護保険における保険者機能強化の推進に求められる自治体職員の体制や取り組み—研修の企画・運営経験を通して—

を実施した。この演習における施策の検討プロセスは、第9期介護保険事業計画の指針において示された「地域包括ケアシステムの構築状況の点検ツール」[9]を活用している。

同ツールの8つの施策の柱のうち、「社会参加・介護予防」を取り上げ、ビジョンの確認、施策の実施状況の確認を事前課題で実施し、研修当日には当院で開発した「交付金指標分析シート」と介護保険におけるロジックモデルを活用した事業評価にかかわる調査研究を実施してきている医療経済研究機構の協力のもと、アウトカムやアウトプットにかかわるデータの確認<sup>注3)</sup>をした上で、課題把握を行い、事業計画を立案するという演習を行っている。(図2)

### 3. 研修で実施している事前課題

本院の研修においては、研修日の学習効果が高まるよう、事前課題を課している。

この課題においては、「地域（自治体）のニーズ把握・地域（自治体）への個別的な支援」、「アウトカムの設定・事業間連携の取り組みや方法」、「データの活用・分析、事業の進捗管理・評価など」、「場・ネットワークづくり（会議や研修の実施方法、自治体間／地域間調整を含む）」、「データ分析による保険者機能の客観的な把握」といった具体的なテーマを設定したうえで、これにかかわる取り組みを記載する設問を設定している。これらの内容を情報交換してもらうことで、自分の業務の参考になる他自治体の取り組みを取り入れる機会を提供している。

自らの自治体における介護保険にかかわる所掌を図示するとともに、保険者機能強化にかかわる体制の強みと弱みを記載する設問があり、この内容を研修中に受講生

間で共有することで、様々な自治体から参加する受講生の置かれている状況を客観的に把握する機会を提供している。

本院では2018年から保険者機能強化推進交付金の市町村分の評価結果を、市町村の客観的な保険者機能強化に関する取り組み状況を把握するためのツールとして活用してきている。しかしながら、毎年この評価項目や配点が変わること、そして、国や都道府県からフィードバックされるカテゴリごとの得点の情報では、他の市町村と比較した市町村の位置がわからないこと、自らの市町村の取り組みがどのように経年的に変化しているのかを把握することが難しいことが同データの活用や関係者間での共有する際の課題であった。

これらのことを解決するために、このデータの得点率に着目し、この値をカテゴリごとに算出するとともに、グラフによって可視化するツールを作成し、同データを用いた市町村の状況分析をしやすくする工夫を行っている。この成果は、保険者機能強化推進交付金における自己評価方法の平準化に向けたマニュアルの中でも紹介されている[10]。

このツールには、いくつかの図表を表示する機能があるが、たとえば、図3のような都道府県内の市町村におけるR5得点率と得点率の差（R5-R4）を示した散布図表示機能がある。この図では、全国平均値と県内平均値の補助線を表示することとしており、これによって「直近の得点率」と「得点率の差」の2つの軸から4象限に市町村を分類することができる。

この図表を用いた市町村の状況分析は、「直近の得点率」を市場占有率、「得点率の差」を市場成長率と見立て、複数の事業に対してどのようにアプローチすべきかといった戦略を立てるために用いられるプロダクトポー

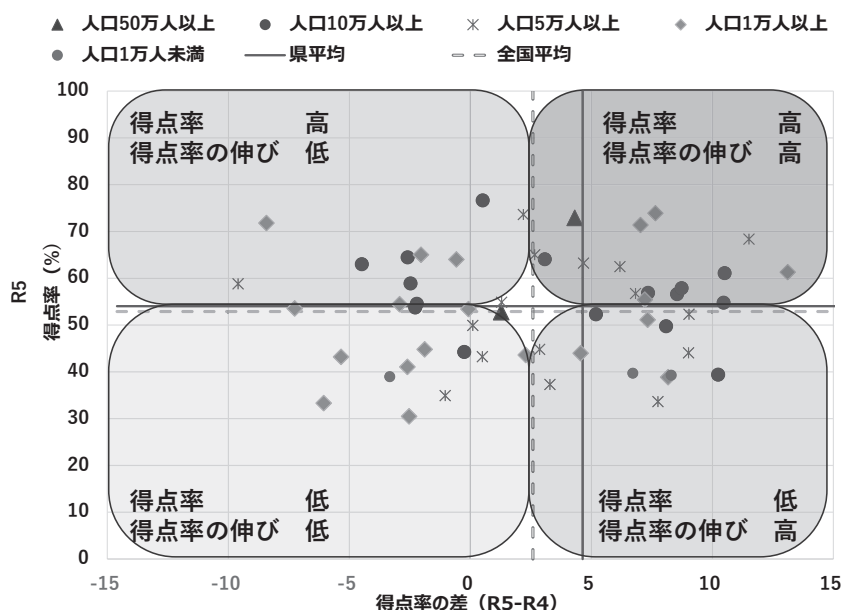


図3 交付金指標分析ツールで示される図表例

トフォリオマネジメント (PPM) 分析というマーケティングフレーム[11]を活用したものである。この図表から読み取れる内容からは、たとえば今は得点が低いが近年の得点率の上昇率が高い右下にある市町村に着目し、ここで行われていることを横展開する。あるいは、今は得点が低く、近年の得点率も下降傾向にある左下にある市町村への個別支援を実施する、といった都道府県による市町村支援の戦略を検討することができる。

事前課題では、このツールを用いて、都道府県は県内市町村の状況、市町村は他市町村との比較を通じた自らの状況の客観的な分析を行うことを課している。研修では、都道府県と市町村のペアでの参加を推奨しているが、都道府県と市町村それぞれの立場で検討した分析を研修中に共有することが保険者機能強化に向けた施策検討の第1ステップとなる。

こうした事前課題や演習は、実際の保険者機能強化のプロセスを仮想的に実施することを想定し作成したものであるが、客観的データに基づく多面的な現状把握を関係機関と共有しながら進めていくことは、保険者機能強化の重要なプロセスの一つであると強調できる。

### III. 受講生を対象としたアンケート調査の結果から得られた知見

当院で2019年度に「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」の受講者を対象に実

施したアンケート調査<sup>註4)</sup>の内容の一部を紹介し、当時の都道府県および指定都市における保険者機能強化にかかわる取り組みの実態から得られた知見について考察する。

研修においては、2019年度より市町村への個別支援を重点テーマとして設定しているが、本アンケートで個別支援を実施していたのは41都道府県中32都道府県(78.0%)であった。その支援を実施している都道府県および指定都市において、個別支援に関わっている専門識者について示したのが表3である。都道府県および指定都市ともに最も多かったのは職能団体であり、ついで県内の大学教員が多かった。都道府県のみ、関わりがみられた専門識者は、先進自治体職員であった。

表4は、うまくいった事業の要因・工夫を示したものである。うまくいった事業の要因として、都道府県側・市町村側に共通して示されていた内容のうち回答が多かった内容は「分野に詳しい人物・ノウハウの存在」、「事業に関わる担当者との顔のみえる関係ができています」であった。さらに、うまくいった事業で実施した工夫として回答が多かったのは、「個別に市町村に出向いて話を聴き状況把握を行った」で71.8%であった。次いで多かったのは「こまめに様子をみた」で38.5%であり、市町村への個別的情報収集の実施に関する内容が示された。

一方で、「一緒に事業評価をした」、「データ分析を根拠に優先順位をつけた」といったデータ分析・事業評価にかかわる内容も一定程度有効であることが示されてい

表3 個別支援に関わっている専門識者

	都道府県 (N=32)		指定都市 (N=9)	
	N	%	N	%
シンクタンク	8	25.0	1	11.1
県内(近隣を含む)の大学教員	12	37.5	4	44.4
県外の大学教員	6	18.8	0	0.0
職能団体	27	84.4	5	55.6
大学以外研究機関	5	15.6	0	0.0
先進自治体職員	12	37.5	0	0.0

表4 うまくいった事業の要因・工夫

	都道府県側の要因 (N=39)		市町村側の要因 (N=36)	
	N	%	N	%
<b>うまくいった事業の要因</b>				
分野に詳しい人物・ノウハウの存在	17	43.6	11	30.6
事業に関わる担当者との顔のみえる関係ができています	7	17.9	11	30.6
効果的・効率的なチーム員間の情報共有	5	12.8	2	5.6
市町村のニーズを把握できている	5	12.8	2	5.6
データ分析による根拠を提示できている	2	5.1	2	5.6
庁内他部局との協働体制がある	2	5.1	2	5.6
研修等における外部講師と一定の関係性を構築できている	1	2.6	1	2.8
<b>うまくいった事業で実施した工夫</b>				
個別に市町村に出向いて話を聴き状況把握を行った	28	71.8		
こまめに様子をみた	15	38.5		
モデル事業で実施してみたら全市展開した	13	33.3		
市町村を集めて話を聴いた	12	30.8		
一緒に事業評価をした	7	17.9		
データ分析を根拠に優先順位をつけた	5	12.8		
その他	5	12.2		

表5 国（都道府県）に求める支援内容

	都道府県から 国に求める内容 (N=41)		指定都市から 国に求める内容 (N=9)		指定都市から 都道府県に求める内容 (N=9)	
	N	%	N	%	N	%
地域包括ケアに関する施策の情報提供	27	65.9	3	33.3	8	88.9
研修講師やアドバイザーの分野別対象者の紹介	33	80.5	0	0.0	3	33.3
分析ツールの提示	26	63.4	6	66.7	1	11.1
好事例の共有	31	75.6	6	66.7	5	55.6
市町村(地域)支援のノウハウの紹介	32	78.0	1	11.1	0	0.0
介護保険にかかわる調査研究の紹介	15	36.6	2	22.2	1	11.1
介護保険以外に関連する内容の調査研究の紹介	11	26.8	0	0.0	0	0.0
活用可能な全国データベースの利便性の向上	28	68.3	3	33.3	3	33.3
研修会の実施	21	51.2	2	22.2	7	77.8
その他	7	17.1	1	11.1	2	22.2

た。

表5は、都道府県職員が国に求める支援内容、そして指定都市職員が国および都道府県に対して求める支援内容を示したものである。都道府県職員は、国に対しては、研修講師やアドバイザーとなる人材の紹介（80.5%）や、市町村（地域）支援のノウハウの紹介（78.0%）、好事例の共有（75.6%）といった内容の支援を求めていることがわかる。一方で、指定都市職員は、国に対しては、分析ツールの提示や好事例の共有（66.6%）を求めており、都道府県に対しては、地域包括ケアに関する施策にかかわる情報提供（88.8%）や研修会の実施（77.8%）といった支援を求めていることがわかる。

これらの結果は、都道府県や指定都市といった対象によって支援ニーズは異なることを示していたが、施策にかかわる情報提供や好事例の共有、支援や分析ノウハウの共有といったことについては、共通する高い現場のニーズであるといえよう。

#### IV. おわりに

「保険者機能強化」をテーマとする研修の企画に際して、2019年度に実施したようなアンケート調査や研修後のフォローアップの一環として実施する受講生へのヒアリング調査を実施することで、自治体職員の保険者機能強化に対するニーズを把握してきている。

当該研修を企画・実施してきた経験からは、介護保険制度にかかわる所掌の広さが要因となって、業務が細分化される自治体職員の状況において、関係者間において共通の認識を持つこと、すなわち「規範的統合」を行っていくことは未だに重要なテーマである。たとえば、本研修における実践報告の一つのテーマとして「伝達研修の実施」を設定しており、研修での気づきを庁内外の関係者へ伝達することの重要性を毎年受講生に伝えてきている。

都道府県による市町村への支援が法律上位置付けられてから6年が経過しようとしているが、市町村への個別支援を実施する体制や市町村個々のニーズを捉えた上で

の支援の実施については、経過途中のアンケート結果や、昨今の受講生対象ヒアリングなどからも広がりを見せていることがわかる。しかしながら、データ分析や事業評価をこうした個別支援に応用するノウハウについては、その方法論が十分に蓄積されているとは言い難い状況にある。

一方で、介護保険制度をめぐる最新の動向からは、高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え、多様なニーズを有する要介護高齢者の増加や生産年齢人口の急減にも対応していくことが求められることからデータ分析や事業評価に基づく効果・効率的な事業改善への要請が、今後より高まってくるものと考えられる。

加えて、2024年度から開始する第9期介護保険事業（支援）計画における基本指針の「サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項の介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進」の項に、都道府県には、市町村の地域差について要因分析を行うことや市町村が目指すべきこと、取り組むべきことを示すといった[12]きめ細かい支援を行うことが明記された。

具体的には、2018年度から介護保険事業計画への記載が求められている「高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標」や「保険者機能強化推進交付金及び介護保険者保険者努力支援交付金の評価結果等も含む地方公共団体の取組状況」を活用するといったことが、書かれている。

これらのことから、ロジックモデル等を活用して各種データと施策を関連付けながら事業評価を行っていくことや、これらの結果に基づいて効果的な市町村（地域）支援策を検討していくといったPDCAサイクルを推進してことが自治体職員には求められる。

注1）保険者機能強化推進交付金制度は、2020年度に同じ評価スキームを使って配分される制度である介護保険保険者努力支援交付金が創設されたことにより、現在、両制度を併記する形で表記されていることが多い。本稿においては、2020年度以降の保険者機能強化推進交付金制度を指す場合は両制度を含んだ



ものとする事とする。

注2) 地域包括ケア「見える化」システムにかかわる市町村を対象とした講習会は、熊本県[13]や東京都[14], 岩手県[15]をはじめとするいくつかの都道府県で実施されている。

注3) アウトカムやアウトプットにかかわるデータの確認には、本院で開発した交付金指標分析ツールに加え、医療経済研究機構で開発した介護保険事業の全体像を示した介護保険基本ロジックモデルをもとに各指標を比較することができる「保険者シート・分析ツール」[16]を活用している。

注4) 本調査は、当院で2019年度に実施した研修の事前課題として、2019年9月に実施され、研修に参加であった都道府県・指定都市には2019年10月にメールにて調査依頼をした。研究利用に了承が得られた41都道府県(87.2%), 9指定都市(45.0%)のデータを分析対象としている。調査設問としては、介護保険に関わる職員数、保険者機能強化に向けた連携状況、関係している専門職者、実施している市町村支援内容、市町村の地域課題の把握方法・課題内容、市町村への提供情報、市町村支援の成果・その要因、求める国からの支援、保険者機能強化推進交付金の活用方法となっている。

## 利益相反

なし

## 引用文献

- [1] 厚生労働省. 予防・健康・医療・介護のガバナンス改革. 平成29年第5回経済財政諮問会議(2017年4月12日).  
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Yobo / kenko / iryo / kaigo no governance kaikaku. Heisei 29 nen dai 5 kai keizai zaisei shimon kaigi.] [https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2017/0412/shiryu\\_04.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2017/0412/shiryu_04.pdf) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [2] 株式会社日本能率協会総合研究所. 保険者機能強化中央研修(仮称)プログラム策定に関する研究事業報告書. 平成28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. 2017.  
JMA Research Institute, Inc. [Hokenja kino kyoka chuo kenshu (kasho) program sakutei ni kansuru kenkyu jigyo hokokusho. Heisei 28 nen rojin hoken jigyo suishinhi to hojokin rojin hoken kenko zoshin to jigyo.] 2017. (in Japanese)
- [3] 厚生労働省老健局介護保険計画課. 介護保険事業(支援)計画策定のための地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き. 2017.  
Health and Welfare Bureau for the Elderly, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Kaigo hoken jigyo (shien) keikaku sakutei no tame no chiiki hokatsu care "Mieruka" system to o katsuyo shita chiiki bunseki no tebiki] 2017. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000170568.pdf> (in Japanese) (accessed 2023-10-31)
- [4] 株式会社NTTデータ経営研究所. 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の効果的な推進方法に関する調査研究事業. 令和元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分).  
NTT Data Institute of Management Consulting, Inc. [Kaigo yobo / nichijo seikatsu shien sogo jigyo oyobi seikatsu shien taisei seibi jigyo no kokatekina suishin hoho ni kansuru chosa kenkyu jigyo. Reiwa 1 nendo rojin hoken jigyo suishinhi to hojokin (rojin hoken kenko zoshin to jigyo bun).] <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000644675.pdf> (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [5] 埼玉県. 地域包括ケアシステム構築に係る埼玉県の取組～地域包括ケアシステム構築モデル事業から個別支援へ～第10回地域包括ケア応援セミナー(平成30年7月6日). 2018.  
Saitama Prefecture. [Chiiki hokatsu care system kochiku ni kakaru Saitamaken no torikumi: Chiiki hokatsu care system kochiku model jigyo kara kobetsu shien e: dai 10 kai chiiki hokatsu care oen seminar. Heisei 30 nen 7 gatsu 6 nichi.] 2018. <https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/hokatsu/000067832.pdf> (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [6] 株式会社NTTデータ経営研究所. 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の推進に向けた実践研修に関する調査研究事業. 令和2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分).  
NTT Data Institute of Management Consulting, Inc. [Kaigo yobo nichijo seikatsu shien sogo jigyo oyobi seikatsu shien taisei seibi jigyo no suishin ni muketa jissen kenshu ni kansuru chosa kenkyu jigyo. Reiwa 2 nendo rojin hoken jigyo suishinhi to hojokin (rojin hoken kenko zoshin to jigyo bun).] [https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r02\\_71jigyohokokusho.pdf](https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r02_71jigyohokokusho.pdf) (in Japanese) (accessed 2023-10-31)
- [7] 株式会社NTTデータ経営研究所. 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進に向けた効果的な研修プログラムの開発に関する調査研究事業. 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分).  
NTT Data Institute of Management Consulting, Inc. [Kaigo yobo / nichijo seikatsu shien sogo jigyo oyobi seikatsu shien taisei seibi jigyo no suishin ni muketa kokatekina

- kenshu program no kaihatsu ni kansuru chosa kenkyu jigyo. Reiwa 3 nendo rojin hoken jigyo suishinhi to hojokin (rojin hoken kenko zoshin to jigyo bun).] [https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r03\\_66jigyo-hokokusho.pdf](https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r03_66jigyo-hokokusho.pdf) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [8] 公益社団法人国民健康保険中央会. 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン (平成28年1月). 2016. p.53.  
All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations. [Kokuho / koki koreisha health support jigyo guideline (Heisei 28 nen 1 gatsu).] 2016. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000117695.pdf> (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [9] 株式会社日本総合研究所. 効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて～. 2023.  
The Japan Research Institute, Limited. [Kokatekina shisaku o tenkai suru tameno kangaekata no tenken tool: Chiiki hokatsu care system no shinka / suishin ni mukete.] 2023. [https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/chk\\_tool\\_20230316.pdf](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/chk_tool_20230316.pdf) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [10] 株式会社日本能率協会総合研究所. 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実例集～. 令和2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」. 2021.  
The Japan Research Institute, Limited. [Hokenja kino kyoka suishin kofukin to ni okeru jiko hyoka hoho no heijunka ni muketa manual: Shichoson no jiko hyoka shien ni kakaru todofuken no torikumi jitsureishu.] 2021. [https://www.jmar.co.jp/2022/1lgr3\\_05\\_manual.pdf](https://www.jmar.co.jp/2022/1lgr3_05_manual.pdf) (in Japanese) (accessed 2023-10-31)
- [11] 大島祥誉, 監修. マッキンゼーで学んだフレームワークの教科書. 東京: 洋泉社; 2019.  
Oshima S, ed. [McKinsey de mananda framework no kyokasho.] Tokyo: Yosensha; 2019. (in Japanese)
- [12] 衆議院ホームページ. 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律. 2017. House of Representatives. [Chiiki hokatsu care system no kyoka no tame no kaigo hoken ho to no ichibu o kaisei suru horitsu.] 2017. [https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_housei.nsf/html/housei/19320170602052.htm](https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/housei/19320170602052.htm) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [13] 熊本県. 第8期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画資料編. 2021.  
Kumamoto Prefecture. [Dai 8 ki Kumamoto ken koreisha fukushi keikaku / kaigo hoken jigyo shien keikaku shiryohen.] 2021. [https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/life/92011\\_132155\\_misc.pdf](https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/life/92011_132155_misc.pdf) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [14] 東京都. 地域包括ケア「見える化」システム基本操作講習会の実施について. 2020.  
Tokyo Metropolis. [Chiiki hokatsu care “mieruka” system kihon sosa koshukai no jishhi ni tsuite.] 2020. [https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shisaku/suishin-iinkai/R2\\_hokenzyashien\\_2.files/sanko1.pdf](https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shisaku/suishin-iinkai/R2_hokenzyashien_2.files/sanko1.pdf) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [15] 岩手県長寿社会課. 令和5年度市町村保健・福祉主管課長会議資料. 2023.  
Chou Shakaika, Iwate Prefecture. [Reiwa 5 nendo shichoson hoken fukushi shukan kacho kaigi shiryoy.] 2023. [https://www.pref.iwate.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page/\\_001/064/701/03r5tyoju.pdf](https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page/_001/064/701/03r5tyoju.pdf) (in Japanese)(accessed 2023-10-31)
- [16] 医療経済研究機構ホームページ. 介護保険「保険者シート」.  
Institute for Health Economics and Policy HP. [Kaigo hoken “Hokenja Sheet”.] <https://hokenja-sheet.jp/utilize/> (in Japanese)(accessed 2023-10-31)