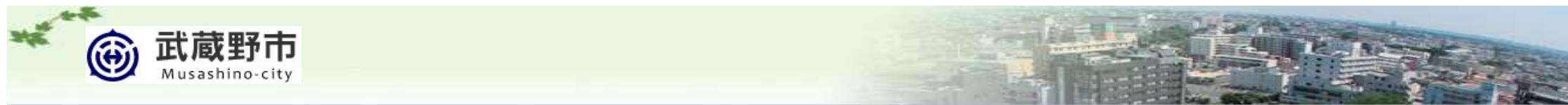


保険者機能強化推進交付金（市町村分） に係る評価指標の該当状況結果について

武蔵野市_健康福祉部_高齢者支援課



保険者機能強化推進交付金(介護保険における自治体への財政的インセンティブ)

趣旨

令和元年度予算 200億円

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設

概要

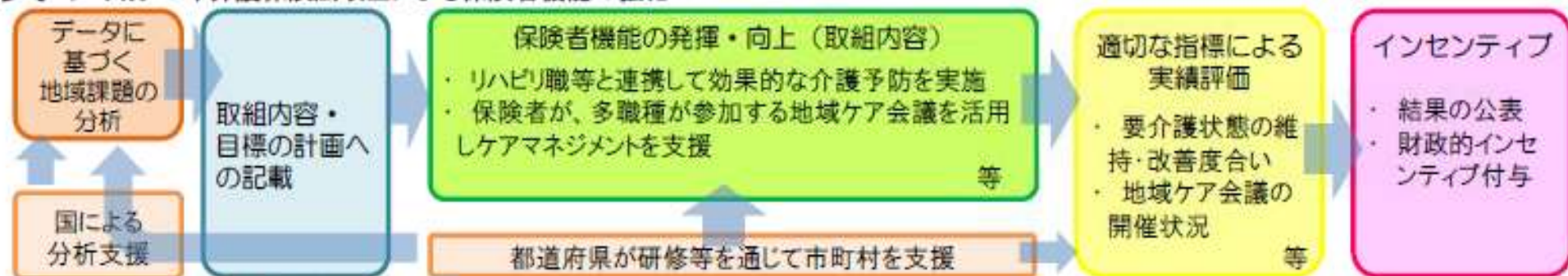
<市町村分(200億円のうち190億円程度)>

- 1 交付対象 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
 なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者におかれましては、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要取組を進めていくことが重要

<都道府県分(200億円のうち10億円程度)>

- 1 交付対象 都道府県
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当

<参考1>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



<参考2>市町村 評価指標 ※主な評価指標

①PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化

- ☑地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等

②ケアマネジメントの質の向上

- ☑保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等

③多職種連携による地域ケア会議の活性化

- ☑地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
- ☑地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

④介護予防の推進

- ☑介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か 等

⑤介護給付適正化事業の推進

- ☑ケアプラン点検をどの程度実施しているか
- ☑福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等

⑥要介護状態の維持・改善の度合い

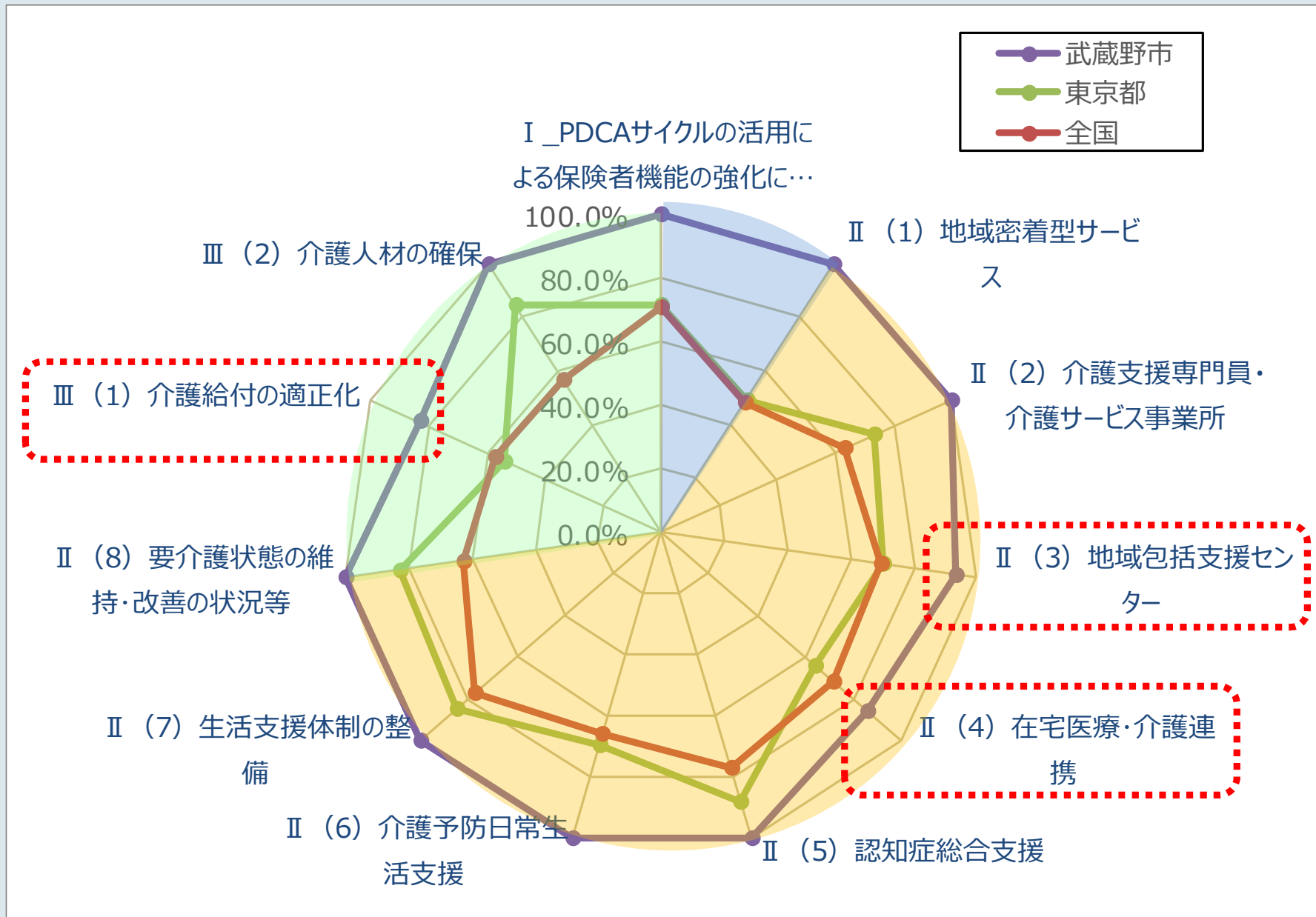
- ☑要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）の評価結果

| 評価指標の項目 | 項目数 | 配点 | 平均点 | | 武蔵野市 | 順位（※） | |
|------------------------------------|-----|-----|-------|-------|------|-------|-----|
| | | | 全国 | 東京都 | | 全国 | 東京都 |
| I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築 | 8 | 82 | 58.0 | 58.6 | 82 | 1 | 1 |
| II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進 | 46 | 460 | 313.2 | 326.3 | 440 | 11 | 2 |
| （1）地域密着型サービス | 4 | 40 | 19.2 | 19.7 | 40 | | |
| （2）介護支援専門員・介護サービス事業所 | 2 | 20 | 12.6 | 14.7 | 20 | | |
| （3）地域包括支援センター | 15 | 150 | 104.4 | 105.5 | 140 | | |
| （4）在宅医療・介護連携 | 7 | 70 | 49.8 | 44.8 | 60 | | |
| （5）認知症総合支援 | 4 | 40 | 30.7 | 35.2 | 40 | | |
| （6）介護予防日常生活支援 | 8 | 80 | 53.0 | 55.9 | 80 | | |
| （7）生活支援体制の整備 | 4 | 40 | 31.0 | 34.0 | 40 | | |
| （8）要介護状態の維持・改善の状況等 | 2 | 20 | 12.6 | 16.6 | 20 | | |
| III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進 | 7 | 70 | 39.9 | 42.6 | 60 | 132 | 5 |
| （1）介護給付の適正化 | 6 | 60 | 34.2 | 32.4 | 50 | | |
| （2）介護人材の確保 | 1 | 10 | 5.7 | 8.5 | 10 | | |
| 合計 | 61 | 612 | 411.0 | 427.5 | 582 | 14 | 2 |

※順位：全国1,741市町村、東京都62市町村

得失点状況と東京都・全国比（平成30年度）



得点できなかった項目とその理由等（平成30年度交付金）

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(3) 地域包括支援センター

<地域ケア会議に関するもの>

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|--|---|--|
| ⑪ 個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。（個別ケースの検討件数／受給者数） | 平成30年4月から平成30年9月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数／受給者数（平成30年6月月報値） =(全保険者の上位3割) 件：10点 =(全保険者の上位5割) 件：5点 | 個別ケースの検討件数の実数を報告し、厚生労働省において全保険者の上位3割又は5割を決定して配点する指標であるが、上位5割に至らなかったため。 |

(4) 在宅医療・介護連携

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|--|---|--|
| ⑦ 居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。 | 入院時情報連携加算の取得率=(全保険者の上位5割)：5点 退院時の医療連携加算の取得率=(全保険者の上位5割)：5点 | 厚生労働省において統計データより全保険者の上位5割を決定して配点する指標であるが、上位5割に至らなかったため。 なお、ケアマネジャーの制度周知の度合いにより加算算定されていないケースが多々見られたため、居宅介護支援事業所の実地指導時に助言することにより令和元年度交付金では得点となっている。 |

III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(1) 介護給付の適正化

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|------------------------|--|---|
| ② ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 | ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合 = (全国平均) %以上：10点 = (全国平均) %未満：5点 | 厚生労働省において全国平均以上と平均未満を確定して配点する指標であるが、武蔵野市においては、地区別ケース検討会でのケアプラン指導研修により、ケアマネ自身のレベルアップを図っており、一つ一つのケアプランを点検するような方法は行っていないことから、全国平均値に至らなかったため。 |

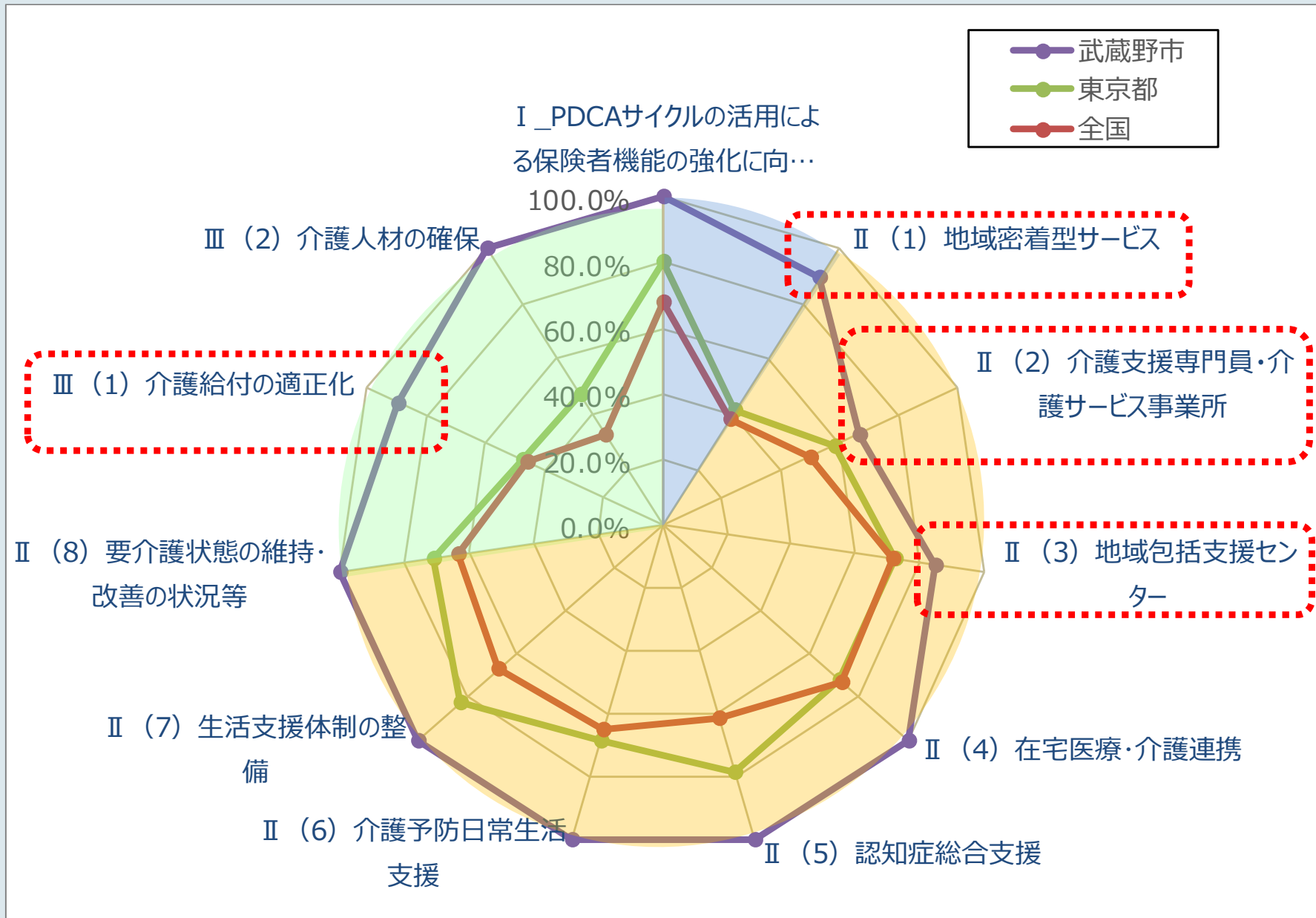
令和元年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）の評価結果

| 評価指標の項目 | 項目数 | 配点 | 平均点 | | 武蔵野市 | 順位（※1） | |
|------------------------------------|-----|-----|-------|-------|---------|--------|-----|
| | | | 全国 | 東京都 | | 全国 | 東京都 |
| I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築 | 9 | 80 | 54.5 | 64.2 | 80 | 1 | 1 |
| II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進 | 48 | 529 | 339.4 | 367.2 | 492 | 8 | 1 |
| (1) 地域密着型サービス | 4 | 47 | 18.2 | 19.4 | 42 | | |
| (2) 介護支援専門員・介護サービス事業所 | 2 | 30 | 14.9 | 17.4 | 20 | | |
| (3) 地域包括支援センター | 15 | 143 | 101.9 | 103.6 | 121 | | |
| (4) 在宅医療・介護連携 | 7 | 68 | 49.7 | 49.1 | 68 | | |
| (5) 認知症総合支援 | 4 | 46 | 28.4 | 36.1 | 46 | | |
| (6) 介護予防／日常生活支援 | 8 | 89 | 57.6 | 61.1 | 89 | | |
| (7) 生活支援体制の整備 | 4 | 46 | 30.6 | 37.9 | 46 | | |
| (8) 要介護状態の維持・改善の状況等 | 4 | 60 | 38.0 | 42.6 | 60 | | |
| III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進 | 7 | 83 | 34.7 | 39.5 | 77 | 7 | 1 |
| (1) 介護給付の適正化 | 6 | 59 | 26.9 | 28.1 | 53 | | |
| (2) 介護人材の確保 | 1 | 24 | 7.8 | 11.3 | 24 | | |
| 合計 | 64 | 692 | 428.6 | 470.8 | 649（※2） | 1 | 1 |

※1：順位：全国1,741市町村、東京都62市町村

※2：平成30年度評価結果誤謬調整△11により令和元年度交付額算定は638点で評価

得失点状況と東京都・全国比（令和元年度）



得点できなかった項目とその理由等（令和元年度交付金）

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(1) 地域密着型サービス

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|---|---|--|
| ③ 所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回以上の割合（16.6%）で実地指導を実施しているか。 | (2018年度の取組が対象) 実地指導の実施率（実施数÷対象事業所数） = 3年に1回（33.3%）以上：10点 = 6年に1回（16.6%）以上：5点 | 2018年度の取組では、指標で設定された上位の実施率（33.3%）に至らなかったため。 2019年度は毎月の実施件数の目標値を設定し、実施率向上に取り組んだ。 |

(2) 介護支援専門員・介護サービス事業所

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|--|---|---|
| ② 介護サービス事業所（居宅介護支援事業所を含む。）の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。 | (2018年度の取組が対象) ・市町村が主催する研修等の他、市町村として、民間事業所等における自主的な研修やスキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取組を実施しているか。 ・地域支援事業における介護相談員派遣等事業を実施しているか。 実施している場合、それぞれ10点 | 各サービス事業者連絡会議が自主的に行う研修会の会場の確保、講師謝礼の補助等の財政支援を行っているが、地域支援事業における介護相談員派遣等事業は実施していないため。 |

(3) 地域包括支援センター

<地域包括支援センターの体制に関するもの>

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|---|---|---|
| ② 地域包括支援センターの3職種（準ずる者を含む）一人当たり高齢者数（圏域内の第1号被保険者数/センター人員）の状況が1,500人以下 | (2019年4月1日時点における配置状況が対象) ※ 小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため規模別の指標とする。 | この指標において基幹型地域包括支援センターの人員は含めない、との国の見解のため。 武蔵野市の基幹型センターは、各圏域のセンターの統括及び支援を行うとともに、頻繁に同行訪問を行う等、各圏域のセンターと緊密に連携しながら、一体的かつ重層的な取組を進めており、保険者機能強化の推進に重要な役割を果たしていることから、基幹型センターの人員を計算に含めるよう国に要望している。 (平成30年度評価結果誤謬調整分も本指標) |

<地域ケア会議に関するもの>

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|--|---|---|
| ① 個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別ケースの検討件数/受給者数) | 平成30年4月から平成30年9月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数/受給者数(平成30年6月月報値) =(全保険者の上位3割) 件: 10点 =(全保険者の上位5割) 件: 5点 | (平成30年度と同様) 個別ケースの検討件数の実数を報告し、厚生労働省において全保険者の上位3割又は5割を決定して配点する指標であるが、上位5割に至らなかったため。 |

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(1) 介護給付の適正化

| 指 標 | 配点 | 理由等 |
|------------------------|--|--|
| ② ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 | ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合 = (全国平均) %以上: 10点 = (全国平均) %未満: 5点 | (平成30年度と同様) 厚生労働省において全国平均以上と平均未満を確定して配点する指標であるが、武蔵野市においては、地区別ケース検討会でのケアプラン指導研修により、ケアマネ自身のレベルアップを図っており、一つ一つのケアプランを点検するような方法は行っていないことから、全国平均値に至らなかったため。 |

交付金実績：全国トップクラスの評価

○交付金の算定方法：

$$\text{各市町村の交付額} = \text{予算総額} \times \frac{\text{当該市町村の評価点数} \times \text{当該市町村の第1号被保険者数}}{(\text{各市町村の評価点数} \times \text{各市町村の第1号被保険者数}) \text{の合計}}$$

○平成30年度保険者機能強化推進交付金交付額 (千円)

| 武蔵野市 | 平均交付額 | | |
|--------|--------|--------|----------------|
| | 全国 | 東京都 | 第1号被保険者規模別 (※) |
| 22,204 | 12,218 | 28,959 | 11,240 |

※10,000人以上50,000人未満 612 市町村

○令和元年度保険者機能強化推進交付金交付額 (千円)

| 武蔵野市 | 平均交付額 | | |
|-----------------------|--------|--------|----------------|
| | 全国 | 東京都 | 第1号被保険者規模別 (※) |
| 22,635 (30年度比+431) | 12,094 | 28,925 | 11,036 |

※10,000人以上50,000人未満 613 市町村

○交付金の使途：

・高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

⇒ 一般介護予防事業（高齢期の栄養を考慮した料理講習会等、口腔ケア・栄養改善・体操プログラム、介護予防普及啓発、シニア支え合いポイント等）、包括的支援事業（地域ケア会議開催等）の1号保険料相当分に充当

・当該年度において1号保険料に余剰が発生した場合には、介護給付費準備基金に積み立てる予定

2020年度保険者機能強化推進交付金等の方向性について

1. 方向性

- 平成30年度に創設された本交付金は、初年度は都道府県が10月、市町村が12月に配分額を内示。2年度目である本年度は、都道府県・市町村ともに8月に配分額内示を行ったところである。
2020年度は更に内示時期を早める必要がある。
- また、いくつかの自治体より、年度途中から新規事業を立ち上げる、または内容を拡充するのは困難であるとも聞いており、高齢者の自立支援・重度化防止、中でも介護予防・健康づくりに取り組んでいただくには、当初予算から事業化を図る必要がある。
- そのために、2020年度中に、2021年度分の評価指標による評価結果及び配分額をお示しすることにより、2021年度においては各自治体が当初予算へ計上していただくことが可能となり、もって取組の更なる推進を図る。

2. 指標見直しの主な内容

- 予防・健康づくりに係る取組の重視
- アウトカム指標等の拡充
- 全国上位自治体の評価にあたり4段階評価による精緻化（通いの場への参加率等）
- 自治体規模（第一号被保険者数）別の評価の導入

など

3. スケジュール



介護保険保険者努力支援交付金の創設（令和2年度）

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和2年度所要額（令和元年度予算額）：400億円(200億円)

400億円の内訳

・保険者機能強化推進交付金：200億円

・介護保険保険者努力支援交付金：200億円(社会保障の充実分)

趣旨

- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概要

※介護保険保険者努力支援交付金については、財源を介護予防・健康づくりに有効に活用するための枠組みについて検討中。

<市町村分>

- 1 配分 保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度

<都道府県分>

- 1 配分 保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度

※その他（趣旨、交付方法、活用方法等は保険者機能強化推進交付金と同）

出典：令和元年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

- 介護予防に重点的に取組む保険者を高く評価
- 「Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」を中心に評価指標を拡充、回答を4段階に精緻化、等により評価を明確化
- この補助金に関する新たな評価指標は設けられず、自立支援・重度化防止の取組についての評価を重視し、ダブルカウントする形で交付金の額が決定