

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4年度予算額（令和3年度予算額）：400億円(400億円)

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

- 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保険者機能強化推進交付金を創設
- 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

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
 - ② ケアマネジメントの質の向上
 - ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
 - ④ 介護予防の推進
 - ⑤ 介護給付適正化事業の推進
 - ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

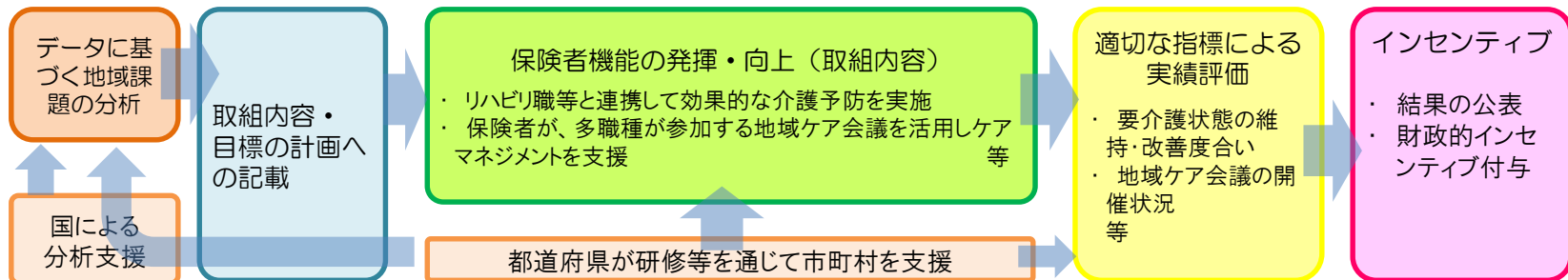
<市町村分>

- 1 配分 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
 保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 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。)
- 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、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 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
 保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 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>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



現状・課題⑬

(保険者機能強化推進交付金等)

- 平成30年度から、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する保険者の取組を推進するため、国が定める保険者等の取組に係る評価指標による評価結果に応じて交付金を交付する保険者機能強化推進交付金（200億円）を創設した。
- 令和2年度からは、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介護保険保険者努力支援交付金（200億円）を創設している。
- これらの交付金については、創設から約5年が経過した中で、保険者機能の強化に向け、その実効性をより一層高めていくためには、現在の評価指標や仕組みを改善し、保険者等において、課題の把握、改善策の検討、改善策の実行などといったPDCAサイクルの確立に重点を置くことが必要である。
- このため、それぞれの交付金で達成すべき自立支援・重度化防止の目標（アウトカム）を精査していく必要がある。その上で、アウトカム指標を重点的に評価する仕組みを設ける必要がある。
- なお、新しい資本主義実現本部フォローアップ（令和4年6月7日閣議決定）や、成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）等の政府の閣議決定文書等においても、アウトカム指標の強化などが指摘されている。

論点⑤

(保険者機能強化推進交付金等)

- 令和2年度に創設した介護保険保険者努力支援交付金は介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価する目的で創設されたものの、保険者機能強化推進交付金との棲み分けが明確になされていない現状を踏まえ、これらの交付金の役割分担を明確化することについてどのように考えるか。
- 保険者機能強化推進交付金等の評価指標について、アウトカム指標を強化していくことについてどのように考えるか。
- 保険者機能強化推進交付金等の評価結果については、現在、一定の評価テーマごとの得点獲得状況を厚生労働省HPにて公表しているが、地域において評価結果を共有し、当該評価結果も踏まえた保険者等の更なる取組を促す観点から、個別の評価項目ごとの得点獲得状況についても公表するなど、見える化の徹底を図ることについてどのように考えるか。

第5期介護給付適正化計画（市町村介護給付適正化計画及び都道府県介護給付適正化計画）について （令和3年度～令和5年度）

- 第7期市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画から、介護給付等に要する費用の適正化に関する事項又はその取組への支援に関し、取り組むべき施策及びその目標を定めることが法律上位置づけられた。
（第8期の事業（支援）計画の基本指針において、介護給付適正化計画を別に策定することでも差し支えないとした。）
- このため、計画策定に資するよう、事業（支援）計画の基本指針に加え、第5期介護給付適正化計画に関する指針を策定。
（計画期間：令和3年度～令和5年度）

○ 第5期介護給付適正化計画に関する指針の概要

（1）第5期計画の基本的な方向

- i 保険者の主体的取組の推進
適正化事業の実施主体である保険者が自発的な事業への取組の重要性を提示。
- ii 都道府県・保険者・国保連の連携
都道府県・保険者・国保連が相互の主体性を尊重しつつ、現状認識を共有し、一体的に取り組むよう連携を図る。
- iii 保険者における実施阻害要因への対応
適正化事業が低調な保険者の人員や予算の制約など様々な実施阻害要因を分析・把握し個々に応じた方策を講じ、適正化事業に取り組む。
- iv 事業内容の把握と改善
単に実施率の向上を図るだけでなく、事業の具体的な実施状況及び実施内容の把握・改善に取り組む。

（2）第5期において取り組むべき事業

- i 主要5事業の実施
第4期に引き続き、主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修・福祉用具実態調査、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）の着実な実施とともに、より具体性・実効性のある構成・内容に見直す。
- ii 積極的な実施が望まれる取組
主要5事業以外に、国保連の適正化システムによって出力されるデータを積極的に活用し、適正なサービス提供と費用の効率化等を図る。
- iii 事業の優先度
地域の状況を十分に踏まえ、効果的と思われる取組を優先して実施目標として設定し、主要5事業の均等な拡充が難しい場合には3事業を優先的に実施し、その具体的な実施方法を検討。
- iv 介護給付費財政調整交付金の算定
介護給付費財政調整交付金の算定に当たっては、主要5事業の取組状況を勘案。

（3）計画的な適正化事業の推進

- i 都道府県介護給付適正化計画との連携
保険者は具体的な事業実施の目標設定に当たっては、計画に掲げられた目標との連携を意識しつつ、都道府県が行う支援措置について積極的に活用。
- ii 体制の整備
保険者は適正化事業を推進する上で、十分な体制を整えるため、必要な予算を確保するとともに、地域支援事業交付金や都道府県の保険者支援も積極的に活用。
- iii 事業の効果の把握とPDCAサイクルの展開
見える化システム等を活用し、適正化事業の実施状況及び取組状況等を把握・分析。また、適正化事業の着実な実施に向けて、PDCAサイクルを展開。

介護給付費適正化主要5事業

○要介護認定の適正化

- ・指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検する。

○ケアプラン点検

- ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行う。

○住宅改修・福祉用具実態調査

- ・居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認又は工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行う。
- ・福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検する。

○医療情報との突合・縦覧点検

- ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。
- ・受給者ごとに複数月にまたがる支払情報(請求明細書の内容)を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。

○介護給付費通知

- ・利用者本人(又は家族)に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知する。

国保連に委託することで実施可能

介護給付費適正化主要5事業の実施状況について

	H27実績	H28実績	H29実績	H30実績	R元実績
介護給付適正化主要5事業	99.5%	99.7%	99.8%	100.0%	100.0%
要介護認定の適正化	91.2%	91.4%	91.6%	94.1%	94.2%
ケアプランの点検	63.9% (2.6億円)	67.1% (3.5億円)	71.9% (2.6億円)	80.7% (0.6億円)	84.7% (1.2億円)
住宅改修・福祉用具実態調査	77.1% (0.2億円)	78.2% (0.1億円)	81.5% (0.1億円)	79.2% (0.1億円)	81.1% (0.1億円)
医療情報との突合・縦覧点検	89.6% (10.0億円)	91.7% (10.5億円)	94.7% (9.8億円)	97.5% (10.8億円)	98.0% (13.1億円)
介護給付費通知	72.7% (0.02億円)	74.2% (0.01億円)	75.1% (0.01億円)	78.7% (0.02億円)	79.4% (0.01億円)

※ 厚生労働省老健局介護保険計画課調べ

(注)

1. 「介護給付適正化主要5事業」の各年度の実施率は5事業のうち、いずれかを実施している保険者の割合である。
2. 平成29年度は、1県が未提出のため、46都道府県で集計した数値である。
3. () は、適正化事業実施による金額的効果（ケアプラン点検のような質の向上、給付費通知のような事業者への牽制効果などを目的として実施する事業の波及効果は含まれない。）

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進②

現状・課題⑨

(給付適正化・地域差分析)

- 介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供することを促すために、都道府県及び市町村は、介護保険事業（支援）計画と一体的に介護給付適正化計画を策定しており、市町村においては、当該計画に介護給付費適正化主要5事業等の実施目標を定めている。第8期介護保険事業計画期間からは、介護給付費適正化主要5事業のうち3事業以上実施していない保険者等については、調整交付金を減額する措置を導入している。給付費の増加が見込みまれる中で、こうした適正化の取組を効果的に実施していくための仕組み作りが必要となっている。
- また、高齢化の状況やそれに伴う介護ニーズは地域ごとに異なり、都道府県及び市町村はそのような地域の実情に応じて基盤整備を行っていることから、介護保険制度において地域差が生じていること自体が問題というわけではないが、保険者は地域差について多角的に分析を行い、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。
- 現状、都道府県ごとの年齢調整後の1人あたり介護給付費（令和元年度）については、最も高い沖縄県（29万円）と最も低い長野県（23万円）の間で約6万円の地域差が生じている。同様に、年齢調整後の要介護（要支援）認定率（令和元年度）についても、最も高い大阪府（23%）と最も低い山梨県（15%）の間で約8%の地域差が生じている。なお、いずれの地域差についても、近年縮小傾向にある。
- このような地域差を保険者が自ら分析するツールとして、2015年7月に地域包括ケア「見える化」システムをリリースしており、他地域や全国と比較して、給付状況や各種関連指標の差がどの程度生じているか等をシステム上表示できるようになっている。

論点③

(給付適正化・地域差分析)

- 介護給付適正化の取組を強化する観点から、介護給付費適正化主要5事業を、より効果的・効率的な取組に見直していくことについて、どのように考えるか。また、介護給付費適正化主要5事業に係る取組状況について、国による「見える化」を行うことについてどのように考えるか。
- 上記の介護給付適正化の取組の見直しを踏まえ、現行の介護給付費適正化主要5事業の取組状況に応じた調整交付金の減額措置の在り方についてどのように考えるか。
- 保険者による地域差分析を更に進めるとともに、その縮減に向けた取組をより効果的に行うため、どのような仕組みやツールが必要と考えられるか。