

# 社会保障審議会介護保険部会について

## 改革工程表関連の部会開催状況(平成28年)

- 第55回 (2月17日) 議題：介護分野の最近の動向等について、介護保険制度における所得指標の見直しについて
- 第56回 (3月25日) 議題：在宅医療・介護の連携等の推進、慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスのあり方
- 第57回 (4月22日) 議題：地域の実情に応じたサービスの推進（保険者機能の強化等）
- 第58回 (5月25日) 議題：地域支援事業・介護予防の推進
- 第59回 (6月 3日) 議題：介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）、その他の課題①
- 第60回 (7月20日) 議題：軽度者への支援のあり方、福祉用具・住宅改修
- 第61回 (8月19日) 議題：利用者負担、費用負担（総報酬割・調整交付金等）
- 第62回 (8月31日) 議題：その他の課題②（被保険者範囲）、ニーズに応じたサービス内容の見直し
- 第63回 (9月 7日) 議題：介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）、保険者の業務簡素化（要介護認定等）、認知症施策の推進
- 第64回 (9月23日) 議題：保険者等による地域分析と対応、介護保険総合データベースの活用、サービス供給への関与のあり方、ケアマネジメントのあり方
- 第65回 (9月30日) 議題：介護予防の推進、地域支援事業の推進、ニーズに応じた給付の見直し
- 第66回 (10月12日) 議題：軽度者への支援のあり方、福祉用具・住宅改修

## 介護保険部会委員一覧(平成28年9月23日現在)

- ・石本 淳也 公益社団法人日本介護福祉士会会長
- ・伊藤 彰久 日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局長
- ・井上 隆 一般社団法人日本経済団体連合会常務理事
- ・井上由美子 NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事
- 岩村 正彦 東京大学大学院法学政治学研究科教授
- ◎遠藤 久夫 学習院大学経済学部教授
- ・大西 秀人 全国市長会介護保険対策特別委員会委員長  
(香川県高松市長)
- ・岡 良廣 日本商工会議所社会保障専門委員会委員
- ・黒岩 祐治 全国知事会社会保障常任委員会委員  
(神奈川県知事)
- ・小林 剛 全国健康保険協会理事長
- ・齋藤 訓子 公益社団法人日本看護協会常任理事
- ・齋藤 秀樹 公益財団法人全国老人クラブ連合会常務理事
- ・佐野 雅宏 健康保険組合連合会副会長
- ・鈴木 邦彦 公益社団法人日本医師会常任理事
- ・鈴木 隆雄 桜美林大学大学院自然科学系老年学研究科教授
- ・鷺見よしみ 一般社団法人日本介護支援専門員協会会長
- ・陶山 浩三 UAゼンセン日本介護クラフトユニオン会長
- ・武久 洋三 一般社団法人日本慢性期医療協会会長
- ・土居 丈朗 慶應義塾大学経済学部教授
- ・栃本一三郎 上智大学総合人間科学部教授
- ・馬袋 秀男 民間介護事業推進委員会代表委員
- ・花俣ふみ代 公益社団法人認知症の人と家族の会常任理事
- ・東 憲太郎 公益社団法人全国老人保健施設協会会長
- ・藤原 忠彦 全国町村会長(長野県川上村長)
- ・柗田 和平 公益社団法人全国老人福祉施設協議会  
介護保険事業等経営委員会委員長

(◎は部会長、○は部会長代理)  
(全25名、敬称略、五十音順)

⑪

- ・地域差の分析結果を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化
- ・保険者機能の強化や市町村による給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付けなどに係る制度的枠組み 等

# 保険者等による地域分析と対応

# 保険者等による地域分析と対応

## 現状・課題

- 地域包括ケアシステムをより深化させ、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、必要なサービスを提供していくと同時に、制度の持続可能性を確保していくことが重要な課題となっている。
- 今後、75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加することが予想される。2025年、さらにはいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくることが想定され、地域実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化させていくことが必要。
- また、各市町村が介護保険事業を担う中で、要介護認定率や一人当たり介護費用、施設サービスと居宅サービスの割合等について、地域差が存在している状況にある。介護保険制度には、保険者間の差を抑制し適正化を図る仕組み（全国一律の基準による要介護認定、居宅サービスにおける区分支給限度額等）や、差を必然的に生じさせる要素（高齢化の状況、都市部、山間部といった地理的条件、独居等の家族構成等の地域の実情が、サービス提供に反映）があり、多角的な地域分析が必要。
- 高齢者の自立した日常生活の支援や、介護予防、要介護状態の改善・悪化防止等に係る市町村や都道府県の好事例について、保険者のリーダーシップ、地域の状況の実態把握・分析・課題抽出、ノウハウの共有・人材育成、専門職能団体等との連携、介護予防等に関する住民の意識向上といったポイントを踏まえて全国展開していく必要がある。
- 一方で、多くの市町村、都道府県では、必ずしも、介護保険事業（支援）計画のPDCAサイクル等が十分な状況とはいえず、ノウハウや人員不足が大きな理由となっている。

# 保険者等による地域分析と対応

## 論点

### (制度見直しの方向性)

- 今後、地域の実態把握・課題分析を通じて、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・実行し、評価と計画の見直しを繰り返し行うことで、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組として、「地域マネジメント」を推進し、保険者機能を強化していくことが必要ではないか。
- 高齢者の自立支援と介護の重度化防止といった介護保険の理念の実現と、制度の持続可能性の確保を両立していくことができるよう、地域マネジメントを推進することにより、「自助・互助・共助・公助」に基づく地域の介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携の促進、効率的なサービスの提供等に取り組み、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していくことが重要ではないか。
- この場合、市町村の保険者機能を果たすことはもちろんのこと、国及び都道府県がその役割を発揮し、市町村を具体的に支援していくことが必要ではないか。

### (具体的な見直しに向けた論点)

- 保険者による地域の実態把握・課題分析のための基盤を整備し、都道府県・市町村の介護保険事業計画の作成、実施及び評価、並びに国民の介護保険事業の運営に関する実情の把握に資するため、①市町村による国に対する介護給付費や要介護認定等に関するデータの提出を法律上位置づけるとともに、②国は、市町村から提供されるデータを集計・分析し、地域包括ケア「見える化」システムを通じて、各都道府県・市町村の地域分析に資するようなデータ（地域差に関するデータを含む。）を提供することとしてはどうか。（資料2 P. 4 論点 【後掲】）

# 保険者等による地域分析と対応

## 論点

- 市町村及び都道府県が介護保険事業（支援）計画を策定する際には、上記により国から提供されたデータを利用して地域課題を分析するよう努めることとするとともに、都道府県においては、市町村が行う地域課題の分析を支援するよう努めることとしてはどうか。なお、こうした分析が円滑にできるよう、国はガイドラインの策定等による支援を実施してはどうか。
- 市町村の介護保険事業計画に、地域の実情に応じて、高齢者の自立支援と介護の重度化防止に向けた具体的な取組内容及びその目標を記載することとしてはどうか。
- 都道府県については、介護保険法において「介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない」とされているところ、高齢者の自立支援と介護の重度化防止に向けて、都道府県が実施に努めるべき具体的な保険者支援について、法律上明確化してはどうか。さらに、都道府県の介護保険事業支援計画に、市町村が行う高齢者の自立支援と介護の重度化防止に向けた取組に係る支援の具体的な内容及びその目標を記載することとしてはどうか。
- 上記の取組に関する事項をはじめとして、地域マネジメントによる地域包括ケアシステムの深化が着実に進むよう、取組のアウトカム指標やアウトプット指標（プロセス指標）を国が設定し、PDCAの一環として、市町村及び都道府県が自己評価するとともに、国に報告してもらう仕組みとしてはどうか。



# 保険者等による地域分析と対応

## 論点

- アウトカム指標については、例えば、要介護状態等の維持・改善の度合い、健康な高齢者の増加など、保険者の取組の成果を反映する指標を設定してはどうか。なお、その際、要介護認定等が過度に抑制されることの無いよう留意する必要がある。また、アウトプット指標については、例えば、地域包括ケア「見える化」システムの活用状況も含む地域分析の実施状況、地域ケア会議の実施状況、生活支援コーディネーターの活動状況、地域包括支援センターにおけるケアマネジメント支援等の実施状況、介護予防の取組の状況等を指標とする方向で検討してはどうか。
- 都道府県及び市町村に対する取組のインセンティブとして、上記の評価については各市町村、都道府県毎に、住民も含めて公開することとし、成果を他の地域と比較することによりPDCAサイクルに活用してはどうか。
- さらに、財政面においても、市町村や都道府県に対するインセンティブ付けについて検討していくべきではないか。

# 保険者等による地域分析と対応 (参考資料)(抜粋)



# 保険者機能の強化 ~ 介護予防の横展開 ~

## 高齢者の自立支援・介護予防に取り組む先進的な保険者の取組の全国展開

高齢化が進展する中で、高齢者の自立した日常生活の支援、介護予防、要介護状態等の軽減に向けた保険者の取組を一層加速化することが必要

**市町村による取組の好事例**

**例) 和光市**

介護予防への重点的な取組により、要支援者の状態が改善

**保険者のリーダーシップ**

地域のニーズ把握

保険者主導の多職種連携  
ケアマネジャー、PT、OT、管理栄養士等の多職種が集まり、個別のケアプランを地域ケア会議で検討、等々

**都道府県による普及展開の好事例**

**例) 大分県**

県の主導により市町村の取組をリード

**県のリーダーシップ**

先進地からの講師派遣・研修

専門職能団体等との連携

**全国展開のポイント**

保険者のリーダーシップ

実態把握・分析・課題抽出

ノウハウの共有、人材育成

専門職能団体等との連携

住民の意識向上

全国展開に向けて必要となるポイントを抽出

市町村・都道府県・国・民間の協働により全国展開を推進

**全国展開に向けた取組**

市町村の保険者機能の抜本強化策について、次期制度改正に向けて検討するとともに、可能な限り前倒し

【検討事項の例】

- 要介護度、介護費等の分析と課題抽出
- 具体的な数値目標の設定・達成度の評価
- 市町村の取組へのインセンティブ付け 等

**(例)要介護認定率の比較分析**

全国平均の認定率は4年間で上昇しているものの、和光市・大分県は低下

地域	平成23年	平成27年
全国	17.3	18.0
和光市	9.6	9.3
大分県	19.6	18.6

## 基本コンセプト

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サービス提供体制等を構築することや、高齢者になるべく要介護状態とならずに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重要

➡ 保険者がこれらを強力に推進できるよう、保険者機能を強化するとともに、都道府県による保険者支援機能も強化する。

## 好事例から示唆される地域マネジメント推進のイメージ

