

経済・財政一体改革推進委員会  
第5回 評価・分析ワーキング・グループ

## 介護費の地域差縮減

平成29年11月24日  
厚生労働省

# 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

## 見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

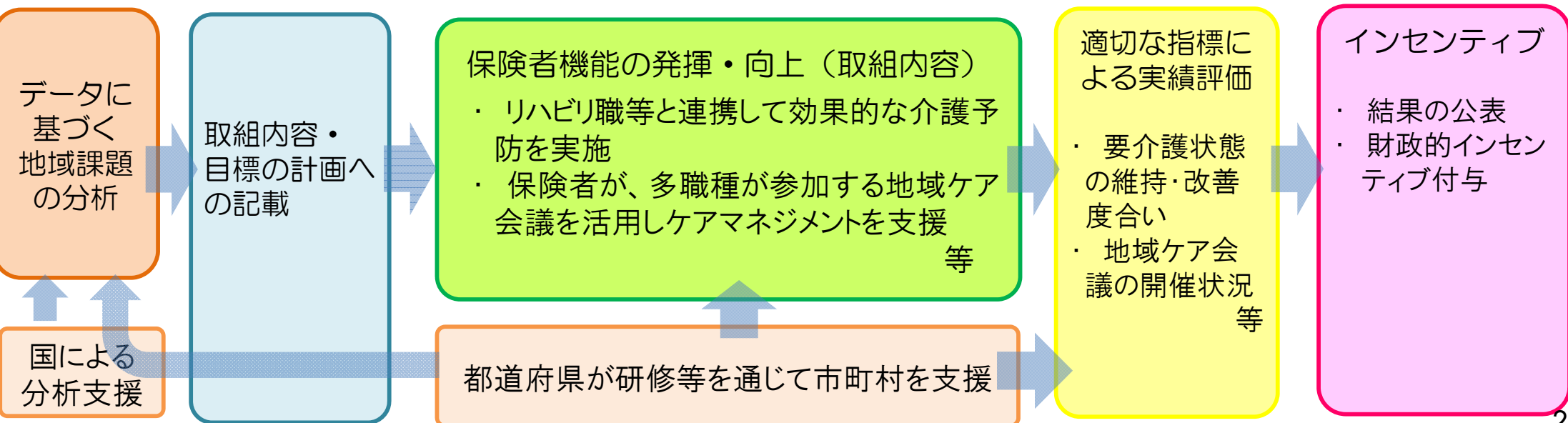
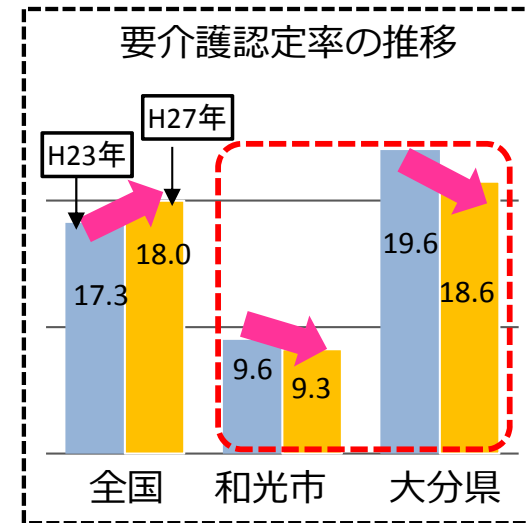
- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
  - ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
  - ② 適切な指標による実績評価
  - ③ インセンティブの付与
 を法律により制度化。

### ※主な法律事項

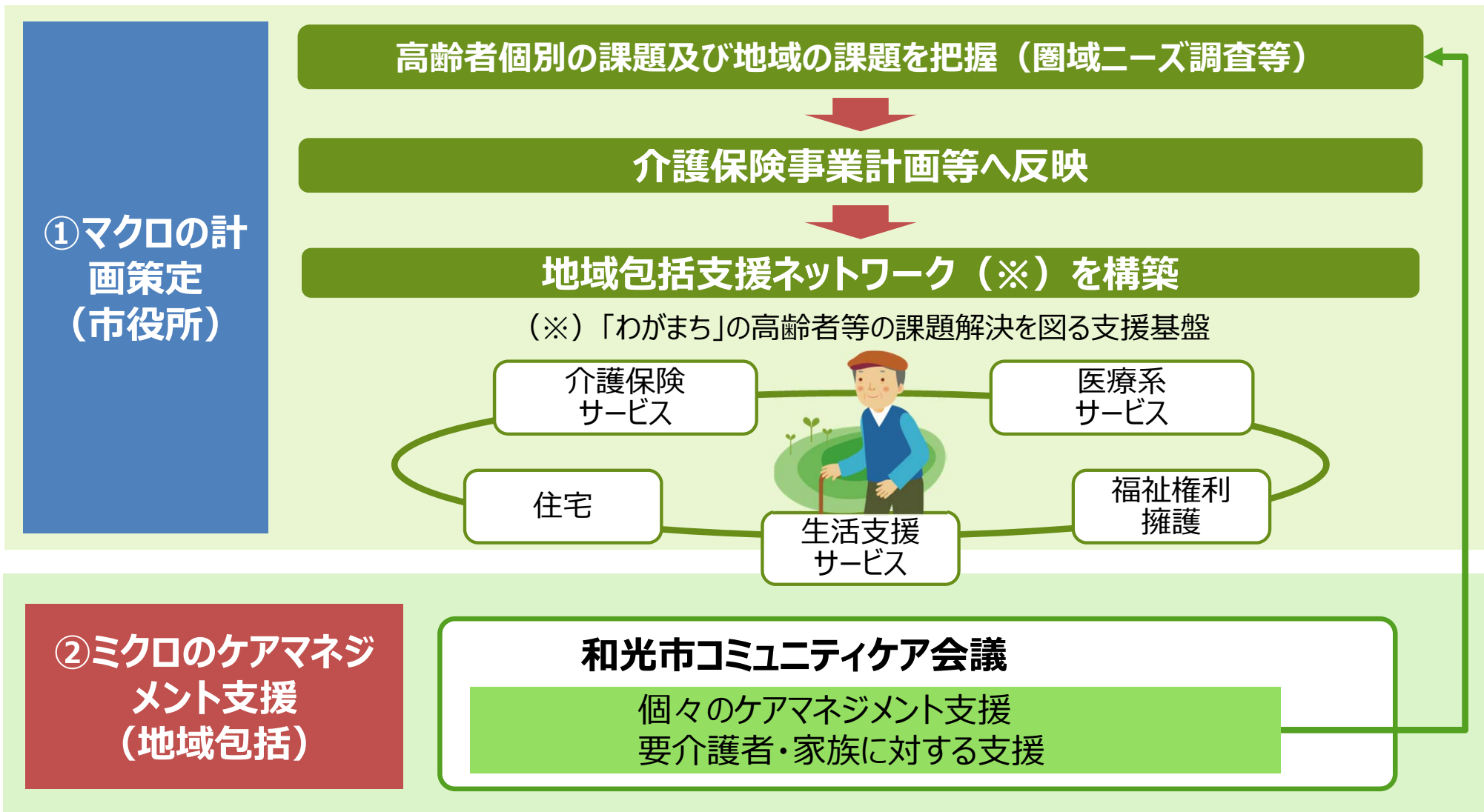
- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている和光市、大分県では

- 認定率の低下
- 保険料の上昇抑制



# 和光市 ～地域包括ケアシステムの構築～



# 大分県の地域包括ケアに関するこれまでの取り組み(H24年度～H27年度)

H24年度

H25年度

H26年度

H27年度

地域ケア会議立ち上げ(モデル3市)

全市町村に横展開

地域ケア会議の充実・強化

先進地(和光市)講師の派遣

リハ職の派遣

広域支援員派遣

自立支援型ケアマネジメントに資する研修

介護保険の  
理念の実現  
に向けて

モデル事業  
連絡会議

豊後高田市

杵築市

豊後大野市

全県下への普及促進

地域包括広報  
キャラバン

市町村へ2段アプローチ  
(市町村長・担当者訪問)

事業所トップ  
セミナー

先進地視察

地域包括ケア推進大会  
(H25～)  
地域包括ケア推進会議  
(H26～)



知事視察



機能4協会表彰



厚労省 原老健局長



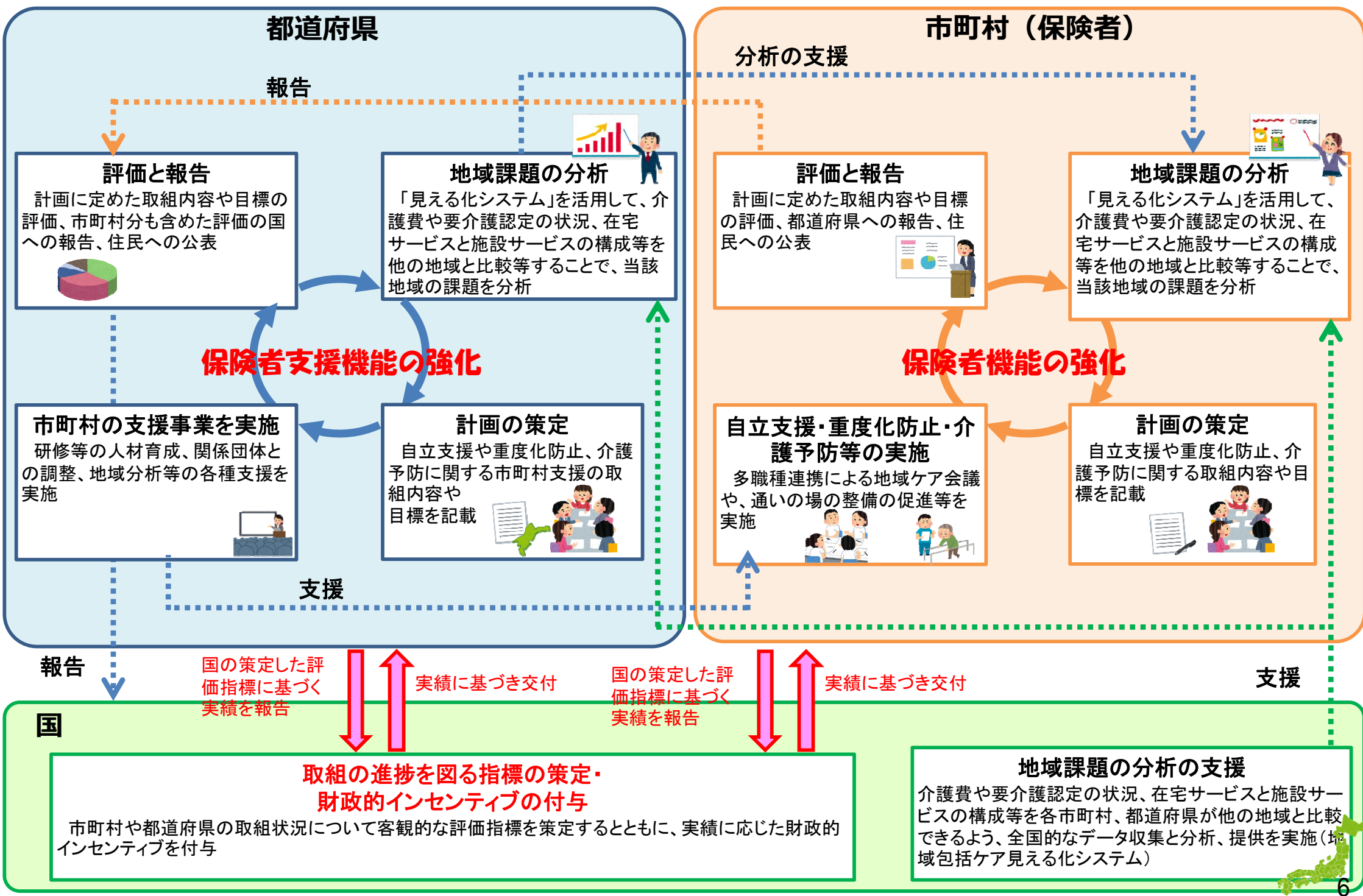
慶應義塾大 田中名誉教授



内閣府官房 宮島室長

	H24	H25	H26	H27	H28
主対象	医療依存度が <b>低い</b> 高齢者（生活不活発病等の軽度者）				
課題	ケアマネジャーのリハビリや <b>栄養・口腔面</b> の知識等が不足		介護サービス事業所の自立支援に係る知識・技術等が不足		
	ケアマネジャーのケアプランの質向上等		通所介護事業所のサービスの質向上		訪問介護事業所のサービスの質向上
手法	◆ 和光市方式の地域ケア会議の導入 ➢ 和光市講師の派遣 ➢ 会議への助言者の派遣（リハ・歯科・栄養）		◆ 自立支援型 <b>通所</b> サービス事業所の育成、拡大		◆ 自立支援型 <b>訪問</b> サービス事業所の育成
対象市	・豊後高田市 ・杵築市 ・豊後大野市	・全市町村	・9市町	・全市町村	・佐伯市 ・竹田市
成果	<b>地域ケア会議の立ち上げ</b> ⇒ <b>3市</b>	<b>地域ケア会議の立ち上げ</b> ⇒ <b>全市町村</b>	<b>自立支援型通所サービスの育成</b> ⇒ <b>9市町</b>	<b>自立支援型通所サービスの拡大</b> ⇒ <b>全市町村</b>	<b>自立支援型訪問サービスの育成</b> ⇒ <b>2市町村</b>
認定率%	【H23→H24】 県：20.1→20.0（▲0.1）国： 17.8→18.1（+0.3）	【H25】（対前年） 県：19.6（▲0.4） 国：18.2（+0.1）	【H26】（対前年） 県：19.3（▲0.3） 国：18.3（+0.1）	【H27】（対前年） 県： <b>18.3</b> （▲1.0） 国： <b>18.3</b> （+0.0）	【H28.9】（対前年） 県： <b>18.1</b> （▲0.2） 国： <b>18.4</b> （+0.1）
給付費等	◆ 第5期（H24～H26）は国に対し <b>4.2%</b> 伸びを抑制、給付費ベースで約 <b>104</b> 億円（県負担金約 <b>13</b> 億円）の抑制 ◆ 第6期（H27～H29）は国に対し <b>6%</b> 伸びを抑制見込み、給付費ベースで約 <b>180</b> 億円（約 <b>23</b> 億円）の抑制 ◆ 第6期の <b>介護保険料</b> （県平均）の上昇を、大分県が <b>全国で最も抑制</b> （+248円、+4.6%）【国：+542円、+10.9%】 ◆ <b>健康寿命</b> 年齢の伸び（平成22年→平成25年の伸び：女性1.82歳 <b>全国1位</b> 、男性1.71歳 <b>全国2位</b> ）				平成29年度までに <b>全国平均レベル</b> へ ⇒目標達成

# 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進



## (参考) 財政的インセンティブに係る評価指標の検討について

財政的インセンティブにおける、指標については、現時点において、以下の方向性で、自治体関係者の意見も踏まえ検討している。

○アウトカム指標としては、要介護認定率の高低を直接用いず、

- ・要介護状態等の維持・改善の度合い
- などの保険者の取り組みの成果を反映する指標

○プロセス指標としては、

- ・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
- ・ケアマネジメントや地域ケア会議等に関する保険者の基本方針についての、地域包括支援センターや事業所などとの共有状況
- ・通いの場への参加状況
- ・地域ケア会議の実施状況

(指標の案) ※第73回社会保障審議会介護保険部会資料3「高齢者の自立支援、重度化防止等の取組を支援するための交付金に関する評価指標(案)」(平成29年11月10日)より抜粋

- ・一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。
- ・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、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。
- ・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、介護支援専門員に対して伝えているか。
- ・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。
- ・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。

# 経済財政運営と改革の基本方針2017 ～人材への投資を通じた生産性向上～(抄)

## ⑥ 介護保険制度等

介護ニーズに応じた介護サービスを確保し、地域包括ケアを推進する。保険者機能の強化に向けた財政的インセンティブの付与の在り方について、地方関係者等の意見も踏まえつつ、改正介護保険法に盛り込まれた交付金の在り方を検討し、早期に具体化を図るなど、自立支援・重度化防止に向けた取組を促進する。あわせて、調整交付金の活用についても検討する。また、介護医療院について、介護療養病床等からの早期転換を促進するための報酬体系・施設基準を設定する。一人当たり介護費用の地域差縮減に向けて、介護費や認定率の地域差や個別の自治体の取組を「見える化」とするとともに、好事例の全国展開を図る。