

令和5年度市町村保険者機能強化推進交付金 及び市町村介護保険保険者努力支援交付金の 評価結果について

（厚生労働省老健局介護保険計画課通知平成29年12月25日付事務連絡他）

1 根拠規定等

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（平成29年法律第52号。）において、国は、**市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため**、予算の範囲内において、**交付金を交付することとされた。**（別添1-1参照）

【介護保険法第122条の3第1項】

第122条の3 国は、前2条に定めるもののほか、市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組を支援するため、政令で定めるところにより、市町村に対し、予算の範囲内において、交付金を交付する。

○平成30年度～

自治体への**財政的インセンティブ**として、市町村等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、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～

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

2 目的

○保険者機能強化推進交付金等の仕組みは、**市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設**されたもの。

○こうした仕組みにより、各市町村において、**地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていく**とともに、こうした**取組が市町村の間で共有され、より効果的な取組に発展**されていくことを目指す。

○介護保険事業を担う、市町村、都道府県、厚生労働省が協働して、地域包括ケアシステムを発展させていく。

3 指標、配点等

○市町村の取組を評価する指標は次のとおり。

- I P D C A 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
- II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進
 - (1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等
 - (2) 地域包括支援センター・地域ケア会議
 - (3) 在宅医療・介護連携
 - (4) 認知症総合支援
 - (5) 介護予防／日常生活支援
 - (6) 生活支援体制の整備
 - (7) 要介護状態の維持・改善の状況等
- III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進
 - (1) 介護給付の適正化等
 - (2) 介護人材の確保

○具体的な評価の指標及びその趣旨、配点等については、別添 1 - 2 のとおり。

※保険者機能強化推進交付金評価指標のうち一部が保険者努力支援交付金の評価指標となっている。

4 令和 5 年度分の評価の流れ

令和 4 年 8 月 ○厚生労働省から令和 5 年度分交付金の評価指標、配点、評価目的等についての通知

○厚生労働省から令和 5 年度交付金（市町村分）に関する評価指標の該当状況調べについての提出依頼



令和 4 年 9 月 ○日進市における評価指標の該当状況について提出



令和4年12月 ○令和5年度交付金（市町村分）の評価結果及び交付見



込額（案）の内示通知

令和5年3月 ○地域包括ケア検討会議において、評価結果について

全国平均との比較をチャート化したうえで報告

令和5年度以降 ○評価結果を踏まえた取組の検討

5 評価指標に基づく評価結果の概要等

（1）チャート化による見える化：達成度合いが低い項目の確認

○本市の概況 全国順位 112位／全1,741市区町村

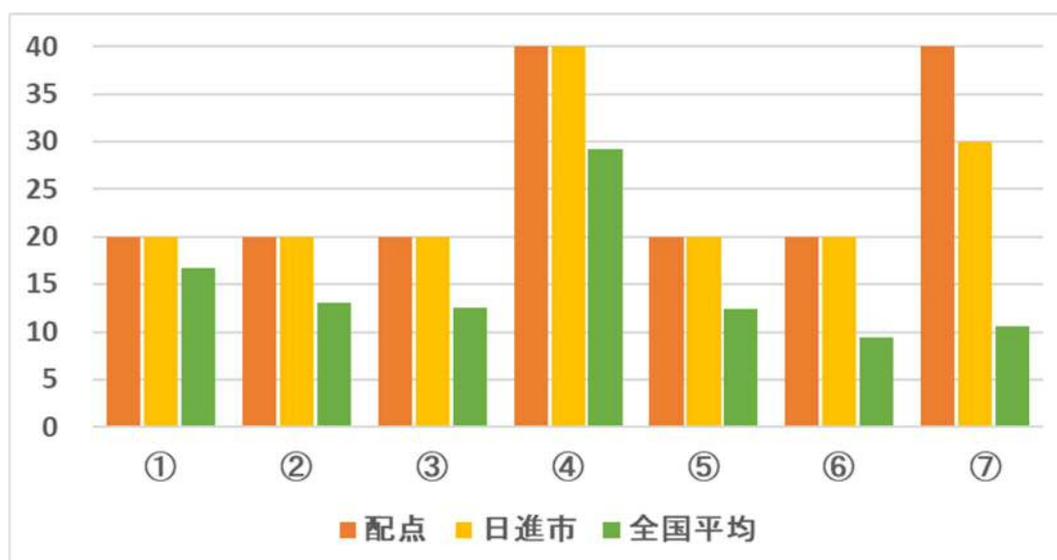
愛知県内順位 2位／全54市町村

	合計点数	I P D C A サイクル	II 自立支援、 重度化防止等	III 介護保険 運営の安定化
日進市	1,555	170	1,180	205
満点	2,185	170	1,775	240
全国平均	1,155.86	104.11	933.86	117.89

※令和5年度評価結果の概要については、別添1-3のとおり。

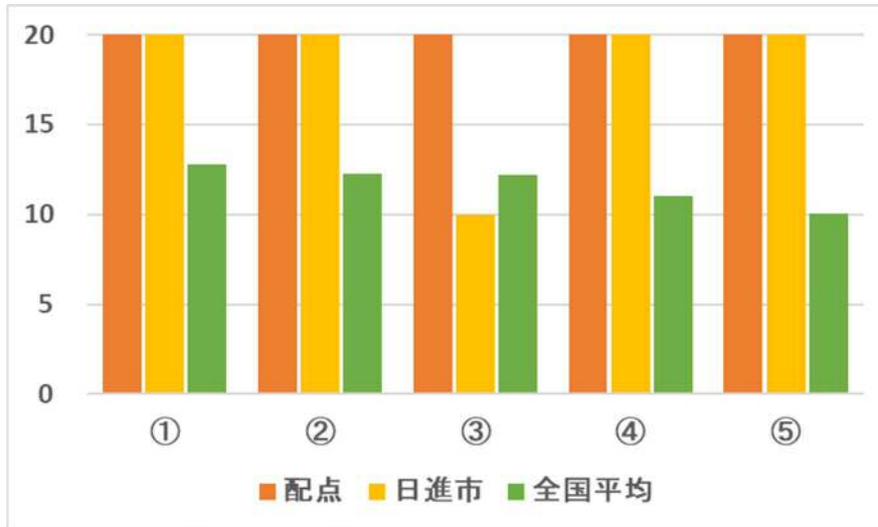
○大項目別に見た全国平均との比較は次のとおり。

【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】

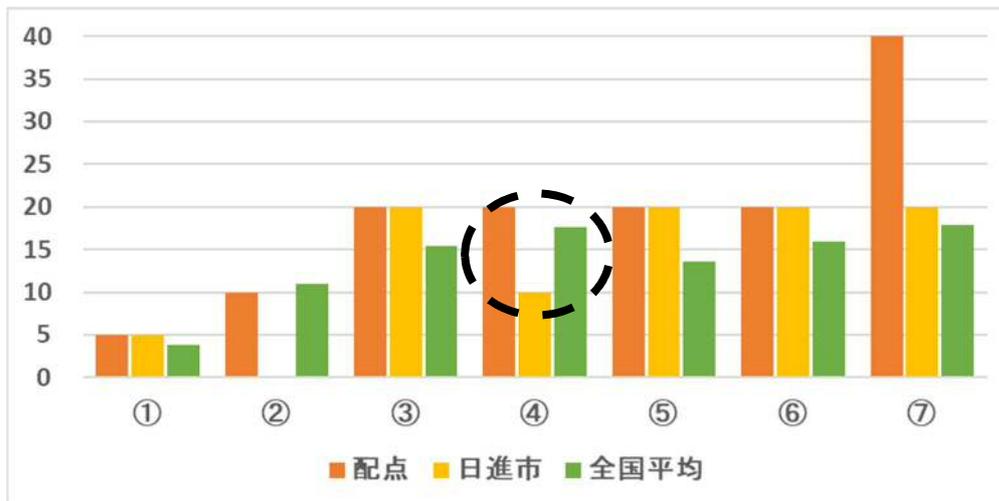


【Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進】

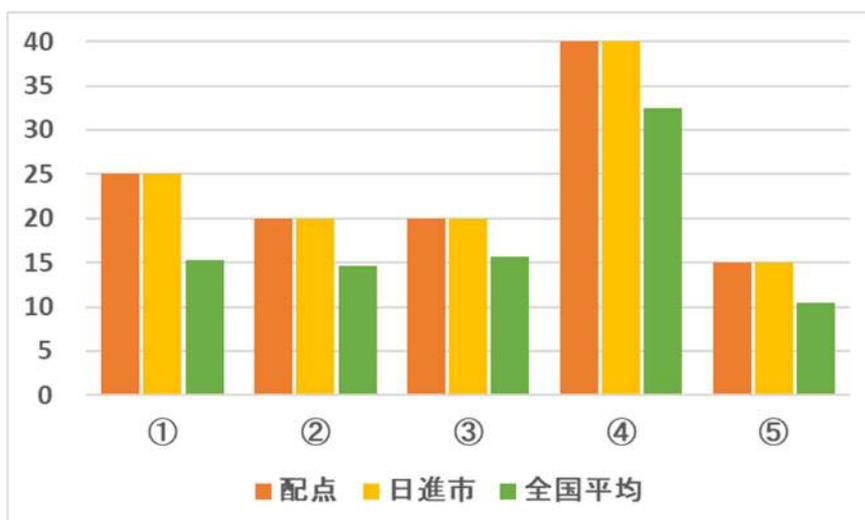
(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等



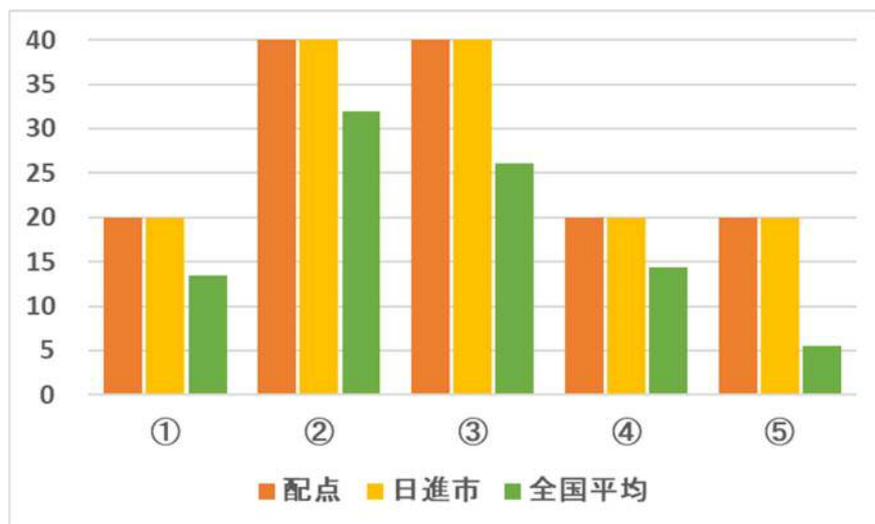
(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議



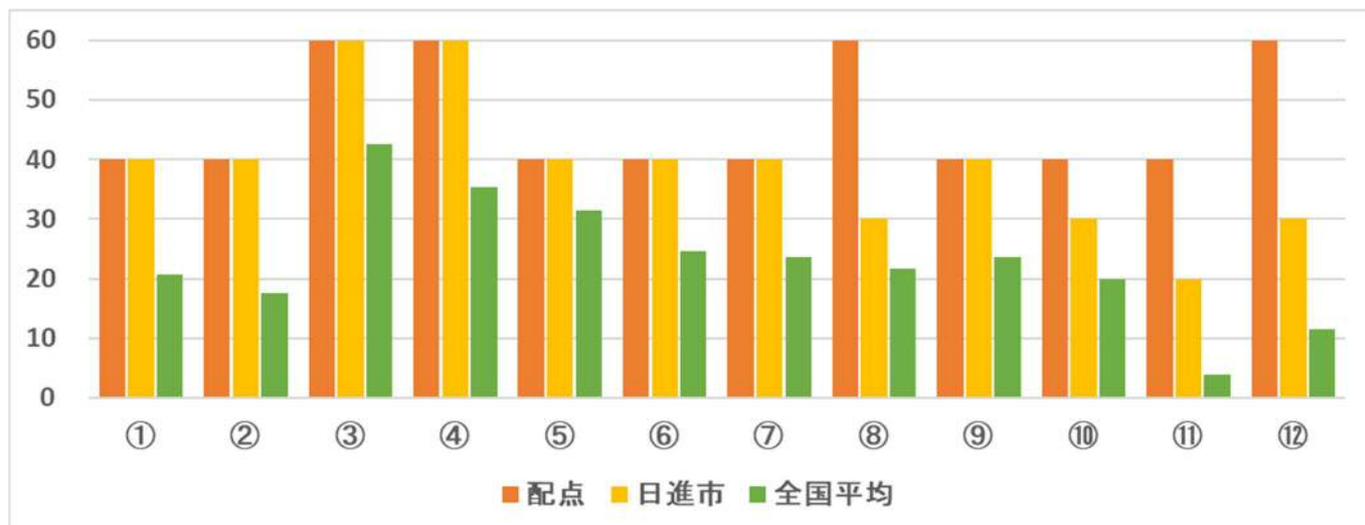
(3) 在宅医療・介護連携



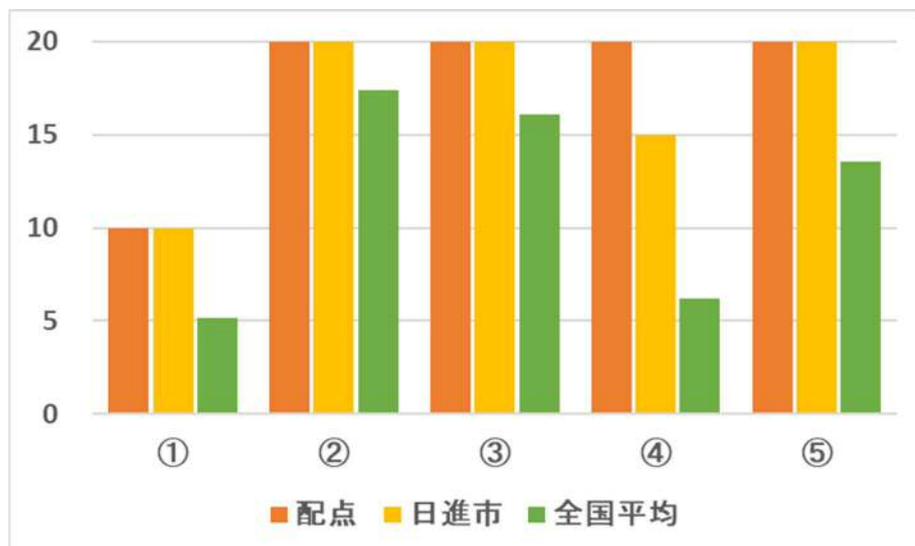
(4) 認知症総合支援



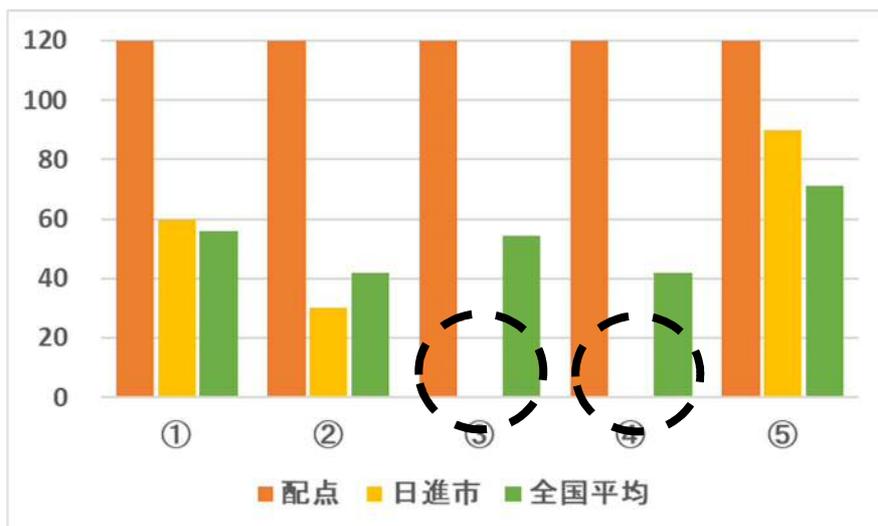
(5) 介護予防/日常生活支援



(6) 生活支援体制の整備

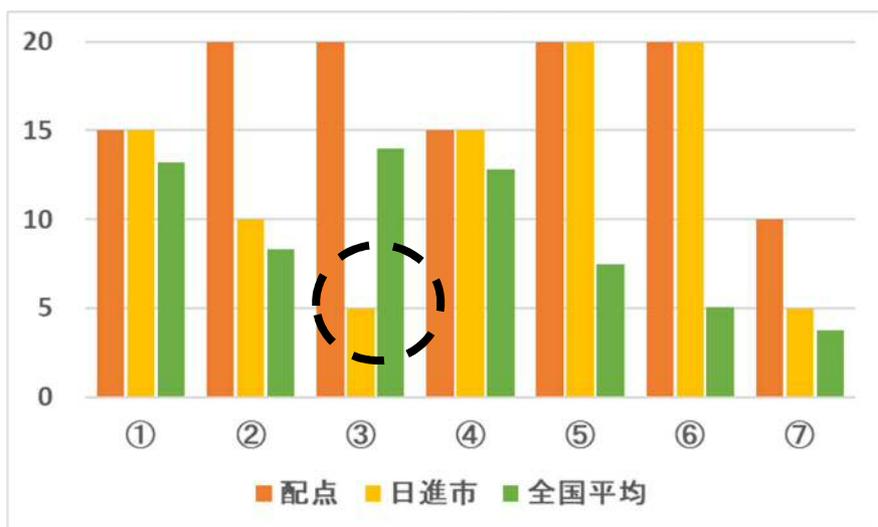


(7) 要介護状態の維持・改善の状況等

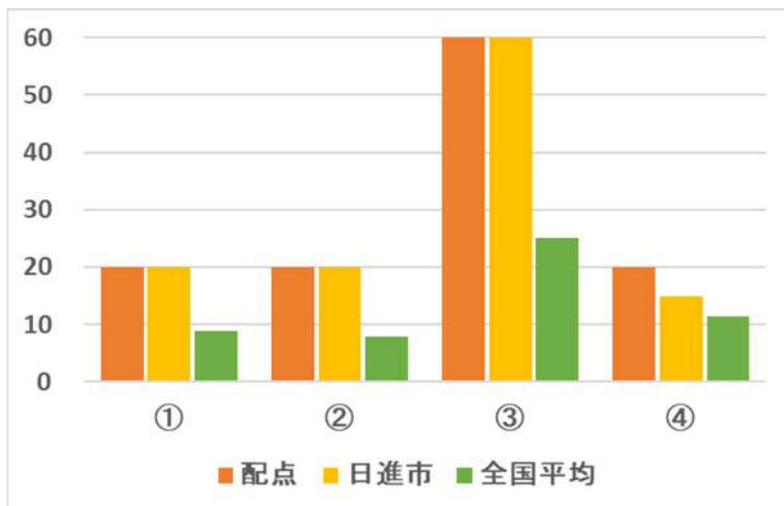


【Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進】

(1) 介護給付の適正化



(2) 介護人材の確保



(2) 取組が進んでいない項目とこれに対する今後の取組

※全国平均を大きく下回り、日進市で取組が進んでいない指標を抽出。

(他の部会等で検討の機会があるものを除く。)

【Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進】

(2) 地域包括センター・地域ケア会議 関係

指標④ 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。(個別事例の検討件数/受給者数)

【今後の取組】

- 個別地域ケア会議の開催については、地域包括支援センター内でも定着。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を控えていた時期もあったが、十分な感染症対策を取りつつ、必要に応じて地域ケア会議の開催を行っていく。
- 令和元年度以降、愛知県介護予防に関する市町村支援事業を活用し、自由参加型地域ケア会議の実施について、地域包括支援センターの主任介護支援専門員とも連携しながら取り組んできた。
- 令和4年度は年6回の開催、令和5年度も年6回の開催を予定しており、多職種に参加を得ながら、自由参加型地域ケア会議の開催を継続していく。

(7) 要介護状態の維持・改善の状況等 関係

指標③ 中重度【要介護3～5】(平均要介護度の変化Ⅰ)
短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。(2021年1月→2022年1月の変化率)

指標④ 中重度【要介護3～5】(平均要介護度の変化Ⅱ)
長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。(2018年1月→2022年1月の変化率)

【今後の取組】

- 要介護1～2の軽度者のさらに手前の状態の方へのアプローチとして、令和3年度から取り組みを始めた高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、特定健診やフレイル質問票の結果を活用して、フレイルリスクのある高齢者に対してピンポイントで介護予防事業の案内等を実施してきた。

- 令和4年度も各種データに加えて、第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査の結果も活用し、フレイルリスクのある高齢者へのアプローチを継続し、要介護状態になる手前の段階での支援を行っていく。
- 中重度の方においては、変化率が上位にある他市町村の取組内容を調査研究していく。

【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 関係

指標③ 医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。(全保険者の上位を評価)

【今後の取組】

- 突合率は91.8%であったが、上位5割以上には該当しなかった。突合率を高めるための工夫について、他市町村の取組内容を調査研究していく。