

保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金 (インセンティブ交付金) の意義、基本的な考え方について

国立保健医療科学院
医療・福祉サービス研究部
大野賀政昭

本日お話しする内容

調査を理解する
調査を正しくつける
調査を活用する

介護保険における保険者機能とインセンティブ交付金

インセンティブ交付金の概要と構造

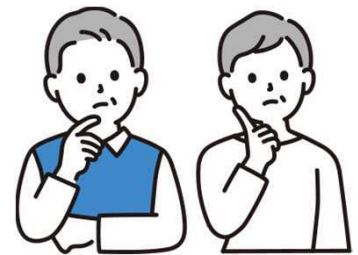
令和8年度調査に向けた準備

令和8年度調査における対策

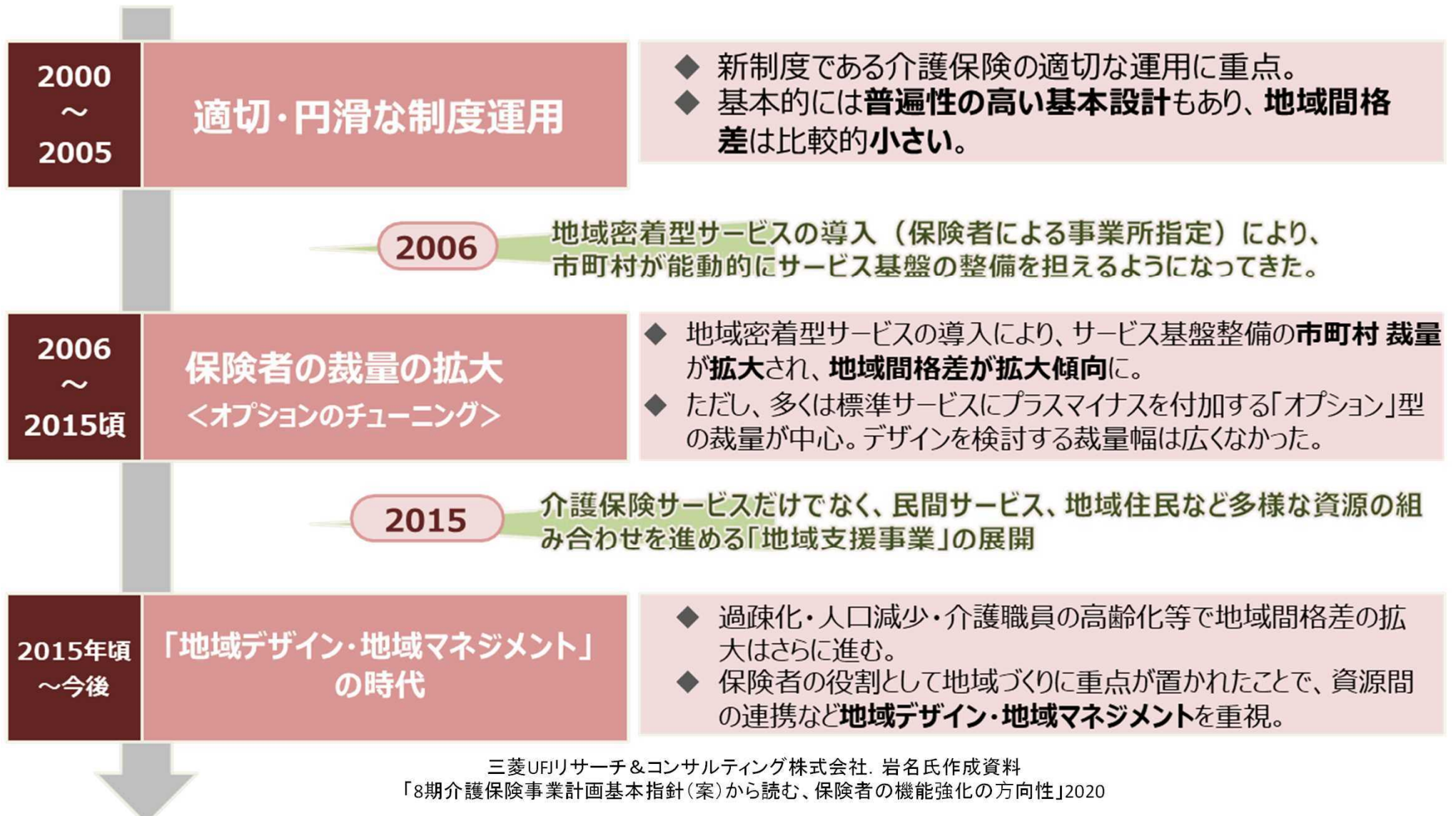
評価結果の活用について

分析ツールを使った取り組みの確認

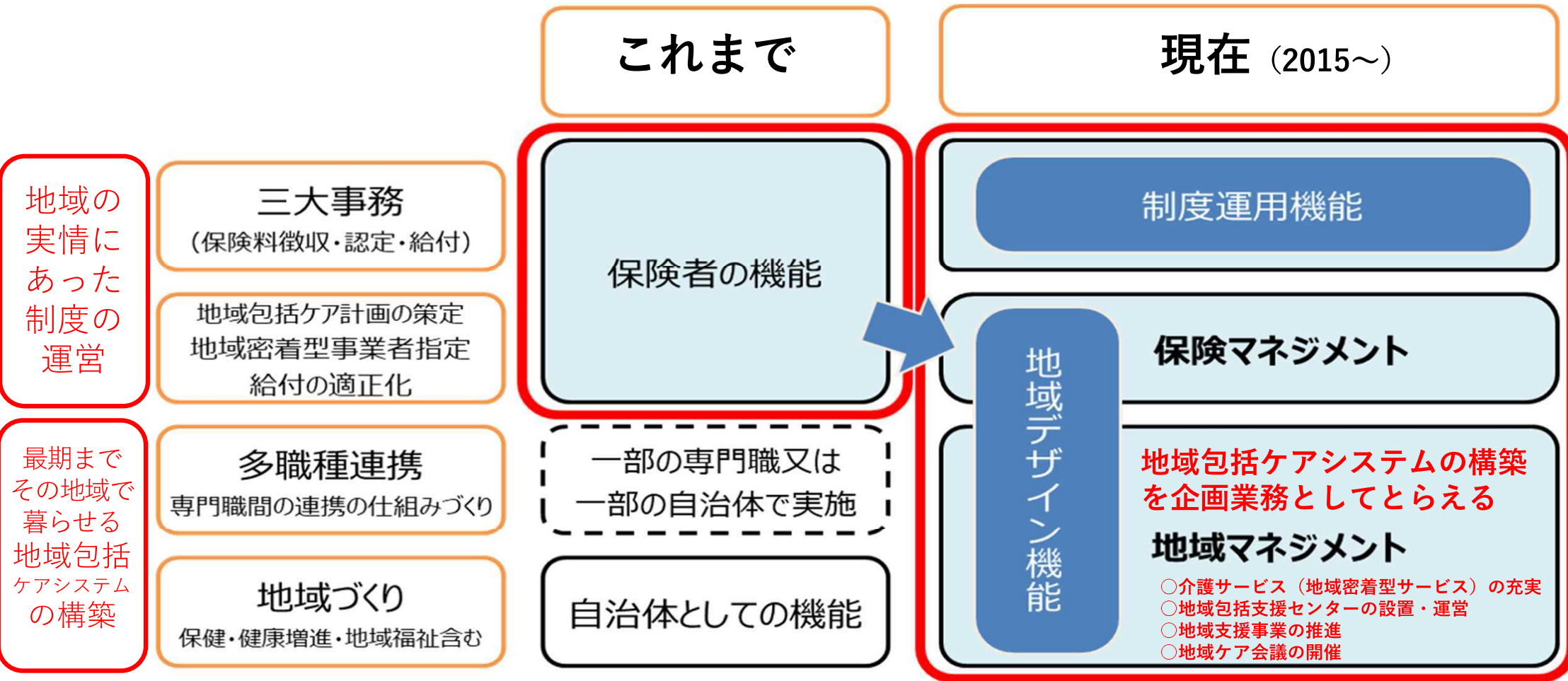
介護保険における保険者機能とインセンティブ交付金



過去20年における保険者（≡市町村）の役割の変化



介護保険における保険者機能



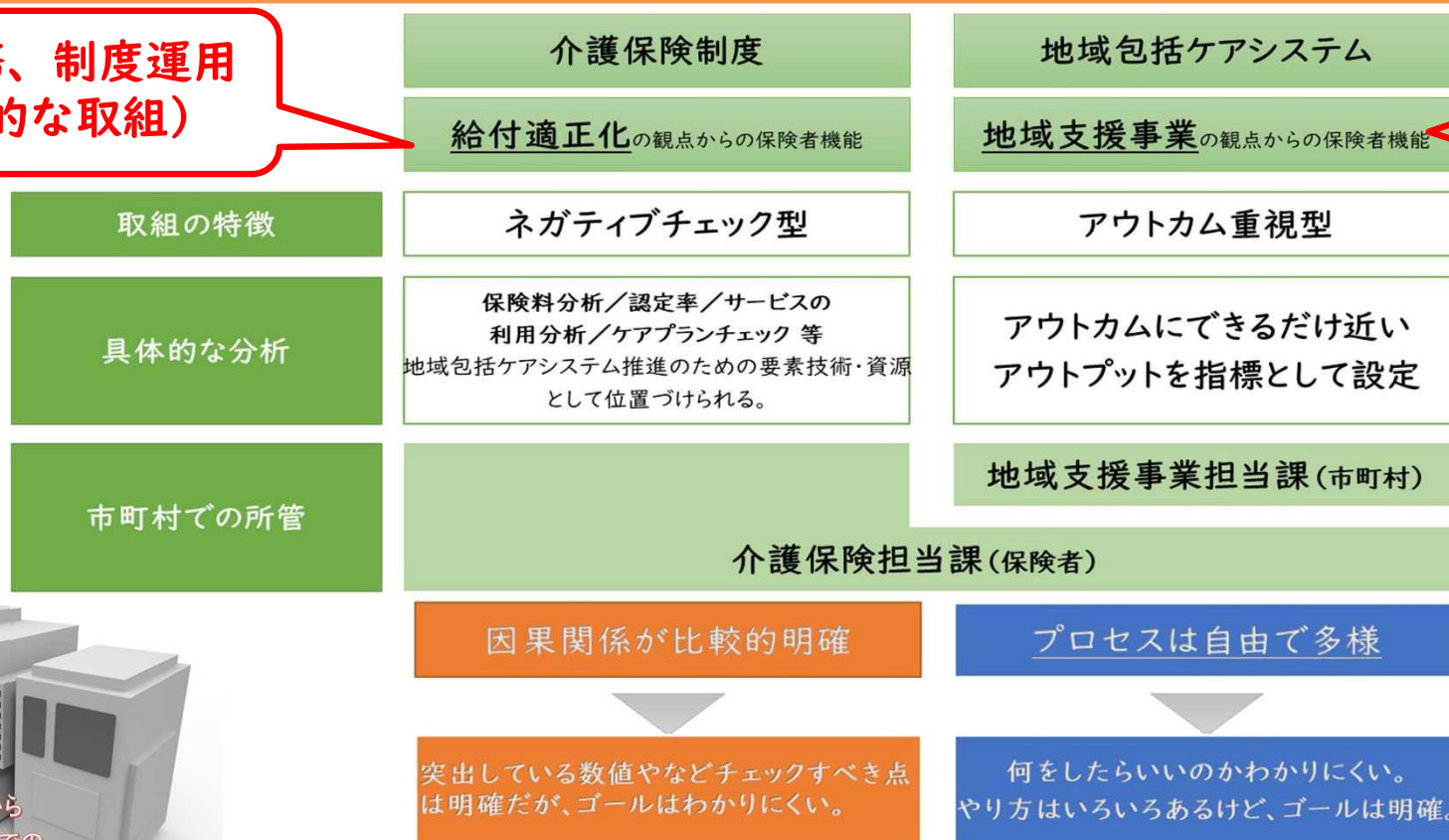
出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「＜地域包括ケア研究会＞ 2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会」、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究事業（平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業） 筆者一部加筆

保険者機能における2つの主な取り組みと所管

介護保険の運営に関わる業務は幅広いため、ほとんどの市町村や都道府県においては、業務によって所管が分かれている。業務内容によって、取り組みの視点が異なる。このため、お互い業務内容やその進捗、保険者としてのビジョンを確認することが重要。

3 大事務、制度運用 (基盤的な取組)

地域づくり、多職種連携 (戦略的な取組)



インプットから
アウトプットまでの
関係性は明確

ゴールは明確！
でもその感動は言葉にはなりにくい

ルート(プロセス)は
なんでもいい

6

6

インセンティブ交付金制度創設の背景、ねらい

創設の背景：

- ・2015年度施行の介護保険法改正により、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）や地域支援事業の充実が図られた。
- ・これにより、介護保険制度の運営者である保険者の行うことがさらに広がることになり、その結果、全国的な保険者の取組みに格差が生まれることになった。

保険者機能の広がり、地域格差の増大

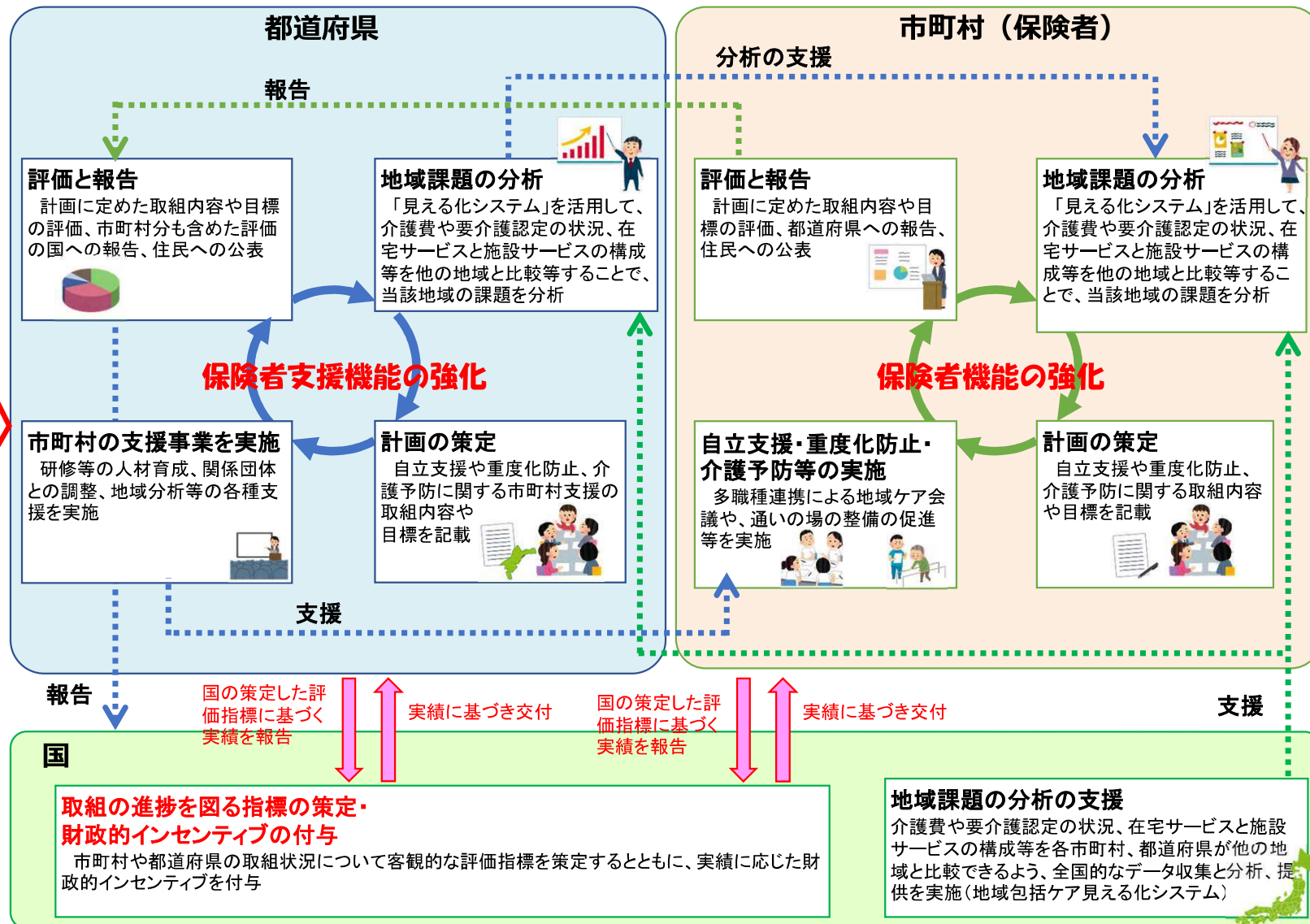
ねらい：

- ・2018年度施行の介護保険法改正により、保険者である市町村やこれを支援する都道府県が行っていることを評価し、その評価に応じた交付金を配分する保険者機能強化推進交付金制度を創設。
- ・保険者としての取組みを進展させるとともに、取組みが進んでいない市町村への支援を都道府県が行っていくという役割が明記されることとなった。

市町村による保険者機能の強化、都道府県による市町村への支援

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

市町村の
取り組み
状況を把握して支援を実施
(個別支援、広域支援)



関係者と協
働して取り
組みを推進
(地域分析、
事業実施、
評価改善)

インセンティブ交付金の概要と構造



保険者機能の評価指標の開発の流れ

2008年度から地域包括支援センターの評価の研究がスタート。
(その成果は2018年度に国の実態調査に導入された)

2009年度7分類40項目「保険者機能評価項目」の開発

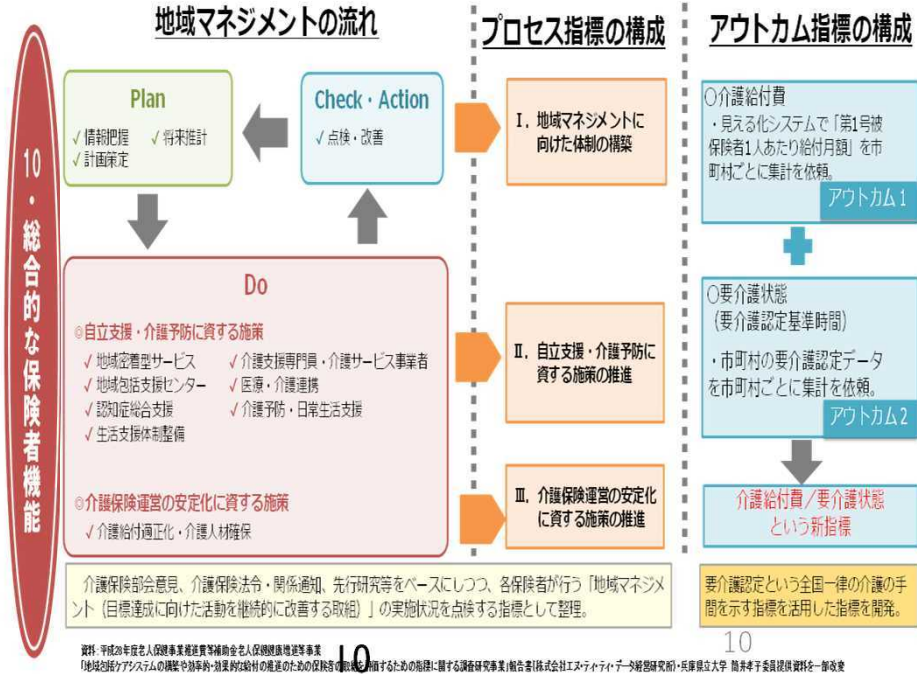
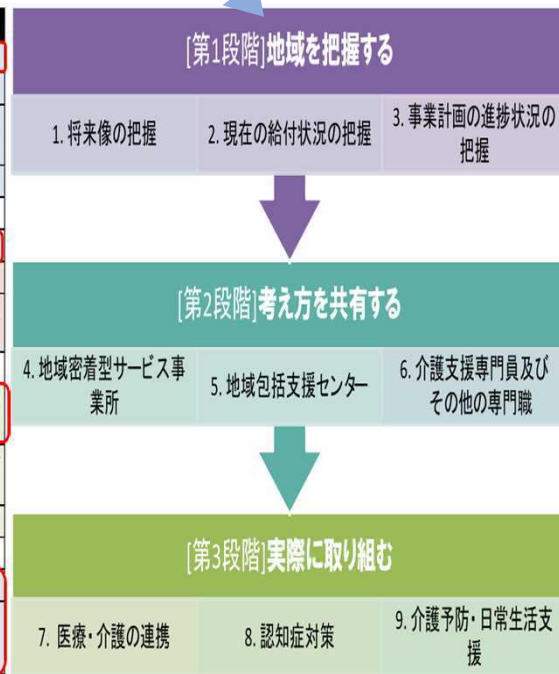
2011年度5分類24項目の「保険者機能評価項目」の開発(法令・通知と対応)

2013年度構造化された保険者機能評価指標(暫定版)が作成される

2016・2017年度アウトプット指標を加えた「介護保険者機能評価指標案」

2018年度から国の制度に

因子名	設問名
地域包括支援センターの評価および機能強化への支援	Q5-1) 自治体(保険者)として、高齢者虐待の対応マニュアルや方針を作成していますか。
	Q5-2) 高齢者虐待や権利擁護に関する関係機関との連絡・連携組織を設置していますか。
	Q5-3) 高齢者虐待の通報があったケースについて、地域包括支援センターと連携して、事実確認・カンファレンスを実施していますか。
	Q3-3) 自治体として、地域包括支援センターの評価を行っていますか。
介護保険事業の点検・指導・監督	Q1-1) 介護保険事業計画の進捗状況を定期的に点検していますか。
	Q1-2) 介護保険給付状況の分析を行っていますか。
	Q1-8) 自治体(保険者)として、地域密着型(介護予防)サービス事業所に対する指導・監査を行っていますか。
介護サービス事業者・ケアマネジャー支援	Q1-2) 自治体(保険者)として、介護支援専門員(ケアマネジャー)を対象とした研修会を定期的に主催していますか。
	Q1-4) 介護支援専門員(ケアマネジャー)から相談のあった「支援困難ケース」について、地域包括支援センターは関係機関を集めた地域ケア会議やカンファレンスを開催していますか。
	Q1-6) 自治体(保険者)として、介護サービス事業者を対象とした研修会を定期的に主催していますか。
	Q1-3) 2025年に向けた中長期的な高齢者人口、高齢化率、要介護高齢者の推移を推計していますか。
長期的な展望に基づいた基盤整備	Q1-4) 2025年に向けた中長期的な要介護高齢者増に対応する自治体(保険者)としての介護基盤整備方針を検討していますか。



インセンティブ交付金の評価指標（市町村分）の変遷

- ・体制、取組、活動、アウトカムという質を評価する4つの軸。
 - ・保険者機能強化推進交付金（2018～）と介護保険保険者努力支援交付金（2020～）という2つの交付金。
- 近年、後者のほうが財源の規模が大きい。
- ・体制・取組は、自己評価。活動／アウトカムは、定量的なデータを国で集計し、評価結果を算定。

～2023年

【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】

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 体制・取組 135点

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進 1,020点

- (1)地域密着型サービス 体制・取組
- (2)介護支援専門員・介護サービス事業所 体制・取組
- (3)地域包括支援センター 体制・取組
- (4)在宅医療・介護連携 体制・取組
- (5)認知症総合支援 体制・取組
- (6)介護予防／日常生活支援 体制・取組
- (7)生活支援体制の整備 体制・取組
- (8)要介護状態の維持・改善の状況等 アウトカム

III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進 200点

- (1)介護給付の適正化 体制・取組
- (2)介護人材の確保 体制・取組

1,355点

2024年～

【保険者機能強化推進交付金】

- | 目標 | 評価軸 | 活動 | 点 |
|----------------------------------|-------|----|------|
| 目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする | 体制・取組 | 活動 | 100点 |
| 目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する | 体制・取組 | 活動 | 100点 |
| 目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する | 体制・取組 | 活動 | 100点 |
| 目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む | アウトカム | | 100点 |

計画策定、給付適正化、介護人材確保など、基盤的な取組

= 推進交付金

【介護保険保険者努力支援交付金】

- | 目標 | 評価軸 | 活動 | 点 |
|----------------------------------|-------|----|------|
| 目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する | 体制・取組 | 活動 | 100点 |
| 目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する | 体制・取組 | 活動 | 100点 |
| 目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する | 体制・取組 | 活動 | 100点 |
| 目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む | アウトカム | | 100点 |

地域支援事業など、地域デザインにかかわる戦略的な取組

= 支援交付金

インセンティブの評価指標（市町村分）の選択肢の構造化（2022年度～）

取り組みの数を
積み上げ方式で評価

令和3年度指標

介護給付の適正化に関し、市町村に対する必要な支援を行っているか。

ア 「医療情報との統合」「縦覧点検」の実施を支援している
(国保連への委託に係る支援を含む)

イ 管内市町村の「医療情報との統合」「縦覧点検」の達成状況
はどのようになっているか

ウ 国保連の適正化システムの操作研修や実地における支援を
実施している

エ ケアプラン点検に関する研修や実地における支援を実施
している

オ 保険者の効果的な取組事例を紹介する説明会等を実施して
いる

カ 介護給付適正化ブロック研修会について開催又は参加して
いる (a 開催、b 参加)

キ 管内市町村の評価指標Ⅲ(1)②の得点の達成状況はどのよう
になっているか

「分析・計画」
「実行」
「評価・改善」
の段階を整理

取り組みをPDCAサイクル
に合わせて評価

令和4年度指標

介護給付の適正化に関し、市町村に対する必要な支援を
行っているか。

①分析・計画：分析
ア 各市町村の実施内容、管内の利用者やサービスの特徴等
の地域分析を実施している

②分析・計画：計画・戦略
イ 地域分析に基づき、市町村別に目標と取組内容の設定を
行っている

③実行：市町村への支援
ウ イに基づき、市町村に対して必要な支援を実施している

④評価・改善：市町村結果による評価（市町村評価から算出）

エ 管内市町村の「医療情報との統合」、「縦覧点検」、
「ケアプラン点検」の達成状況

⑤評価・改善：フォローアップ
オ 評価結果を基に、市町村に対して定期的な（1回/年
程度）フォローアップを実施している

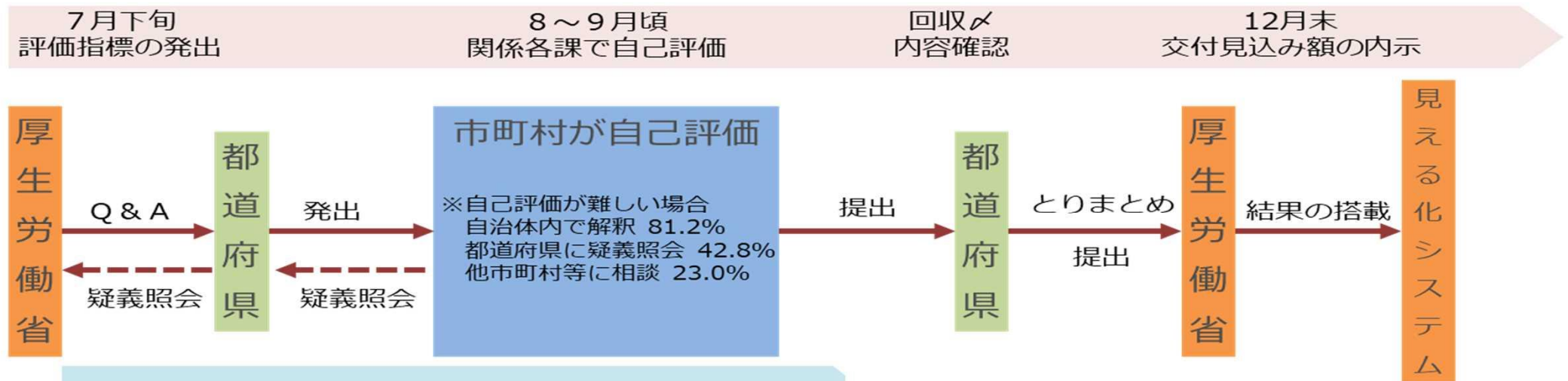
アからエに行くにしたがって、
実施率が下がっていく傾向

【市町村】R6結果一覧

【推進】目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

評価項目一覧	得点状況	配点	【全国】該当市町村数	得点率
i 1 地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。		16点		86.7%
i ア 「地域包括ケア」見える化」システムを活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	○	4点	1,684	96.7
i イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している	○	4点	1,582	90.9
i ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	○	4点	1,563	89.8
i エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している	○	4点	1,212	69.6
i 2 介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。		16点		77.2%
i ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	○	4点	1,652	94.9
i イ モニタリングの結果を外部関係者と共有し、高額の要因やその対応策について、外部関係者を含む協議の場を確保を行っている	○	4点	1,487	85.4
i ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	○	4点	1,153	66.2
i エ モニタリングの結果を公表している	○	4点	1,086	62.4
i 3 自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。		16点		74.8%
i ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	○	4点	1,661	95.4
i イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	○	4点	1,508	86.6
i ウ 次の施策分野ごとに事業の実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	○	4点	1,426	81.9
i エ 次の施策分野ごとにイの評価指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	○	4点	1,158	65.5
① 介護予防・生活支援サービス		4点		72.5%
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	○	1点	1,588	91.2
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	○	1点	1,290	74.1
ウ 次の施策分野ごとに事業の実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	○	1点	1,199	68.9
エ 次の施策分野ごとにイの評価指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	○	1点	973	55.9
② 一般介護予防事業		4点		80.0%
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	○	1点	1,641	94.3
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	○	1点	1,463	84.0
ウ 次の施策分野ごとに事業の実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	○	1点	1,375	79.0
エ 次の施策分野ごとにイの評価指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	○	1点	1,089	62.6
③ 認知症総合支援		4点		77.4%
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	○	1点	1,592	91.4
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	○	1点	1,404	80.6
ウ 次の施策分野ごとに事業の実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	○	1点	1,325	76.1
エ 次の施策分野ごとにイの評価指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	○	1点	1,070	61.5
④ 在宅医療・介護連携		4点		69.4%
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	○	1点	1,467	84.3
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	○	1点	1,223	70.2
ウ 次の施策分野ごとに事業の実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	○	1点	1,171	67.3
エ 次の施策分野ごとにイの評価指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	○	1点	973	55.9

取りまとめプロセス（都道府県の視点）



指標の解釈（取組の棚卸し）

支援内容

- 疑義照会結果等の情報提供
- 市町村の取組の整理支援
- 都道府県内での指標の捉え方・考え方の統一
- 都道府県支援の整理
- 市町村間（圏域内）の情報交換
- 自己評価結果の共有

自己評価結果の確認

支援内容

- 形式的な不備の確認
- 過年度結果との比較
- 管内市町村結果との比較
- 都道府県の支援、全県実施の取組との比較

結果の活用

支援内容

- 結果のフィードバック
- 市町村支援のリデザイン
- 介護保険事業（支援）計画への反映

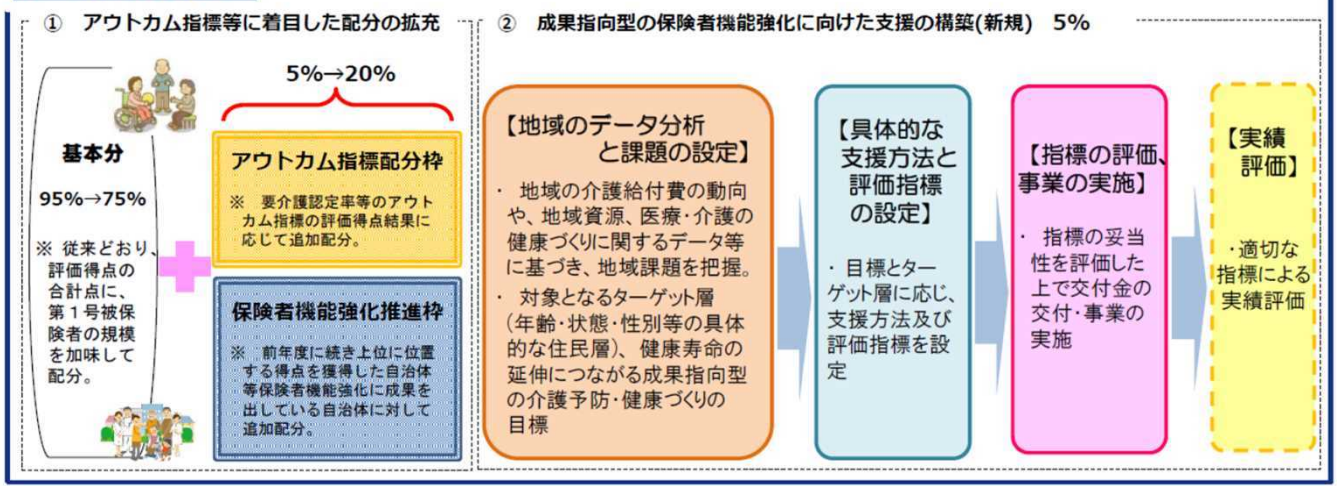
交付金算定に活用されるため、評価の根拠は必要。ただし、これまでの取組の粗探しではなく、**強みや特徴を活かす視点**が大事！あわせて、市町村支援に関わる都道府県庁内の担当者同士/人事異動の際に、指標の捉え方や該当となる支援を整理しておくことが重要。

市町村の自己評価が基本となるが、PDCAサイクルの後退や、都道府県からの支援で取り組んでいる項目がないか等を確認。自分たちの取組を評価して良いか迷う市町村に、日頃のコミュニケーション・指標の趣旨に照らして助言を！

必ずしも、満点を目指す制度ではないが、自己評価結果を振り返ることで、介護保険事業（支援）計画の目標・取組との間に乖離がないか、また、目指す姿に向けて過不足がないか確認する機会に！

成果志向型のインセンティブ交付金について（2025年度～）

2 見直しの内容



- ・従来の評価点 **75%**
- ・得点の上位維持（保険者機能推進枠）
- ・成果指向型の介護予防・健康づくりの取組を行っているかを評価
- ・アウトカム指標の成績（書面で取り組みを審査され、採用されると交付金が配分される）
- 20%**（※R6は5%） **5%**

・R6は従来95%（アウトカム5%）、R7は従来75%（アウトカム等25%）となっており、従来のアウトカム（要介護認定率等）に加えアウトカムを指向した取り組みがより重要になっている（今後、配分がさらにアウトカムよりになる可能性も）。

・とりわけ、成果指向型の取組は、全国の一律の指標によらない多様な自立支援・重度化防止の取組が評価されるため、取組を創出しつつ、**申請書を出していく姿勢**が重要になる。

・取組を行うことで、採択されずとも結果的に従来の得点にも影響を与える可能性もある。

別添2(報告様式)

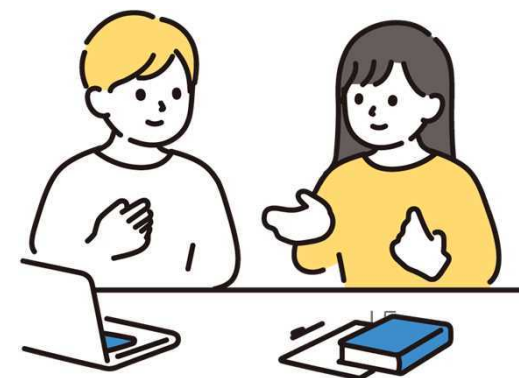
令和7年度保険者機能強化推進交付金(成果指向型配分枠)(市町村分)

評価指標に係る該当状況調査票

		市町村名
課 題	(利用したデータ)	
	(設定した課題) 背景	
対象層		
成果目標	テーマと対照	
事業の実施予定		
実施方法	実施方法 実施予定	
評価指標	アウトプット指標	アウトプット アウトカム (ロジックモデル)
	アウトカム指標	

令和8年度調査に向けた準備

庁内外の役割整理と行うことの確認



インセンティブ交付金の担当者になったけれど・・・

- ・ 年1回評価依頼がくるが、事務量が膨大・・・
- ・ 財政的インセンティブというけれど、第1号被保険者の規模の区分ごとに配分されるので、最終的な額が多くないし、使途が限られているので活用もむずかしい・・・
- ・ そもそも保険者機能って何？交付金が2つあるけど・・・
- ・ 介護保険制度の具体的な事業の内容まではわからないので、評価結果を活用しようにもどのように説明したらいいだろうか・・・
(評価内容も毎年変わる)
- ・ みな忙しい中でやれることをやっている状況であるし・・・

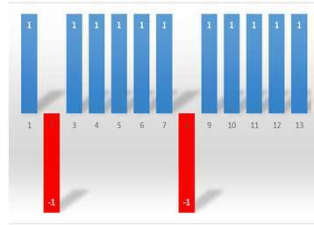


評価データの活用に関連してお伝えしたいこと

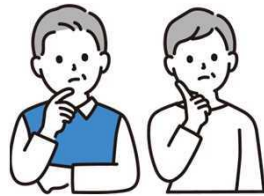
評価の平準化

・インセンティブ交付金制度における評価では、各項目ごとに一定の評価基準が示されているが、基準該当の判断は、市町村や都道府県の自己評価であるため、同じ条件でも判断が異なることがある

- ・公平でない。
- ・評価結果が信用できない。



はい
いいえ



精確な評価をできるように・・・
(自治体内の) 関係各課や関係機関と協力して評価に取り組む

評価結果の活用

- ・何のための評価かわからない
- ・評価結果を依頼があるだけでフィードバックがない。

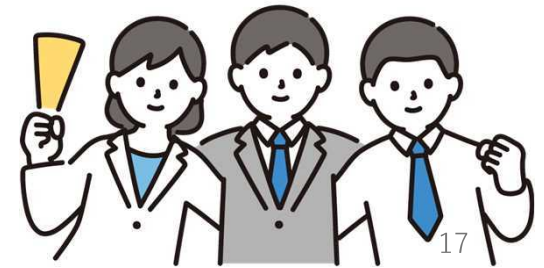
県担当者 ↔ 市町村担当者
評価に関する依頼と回答のみ
市町村事業担当者

- ・大変な事務作業を行うだけの徒労感
- ・改善に向けた評価作業が目的にも関わらず、評価結果が活用されない



評価結果を活用できるように・・・
評価結果を（自治体内外の）関係者で共有してみる

制度の主旨を理解した上で取り組む



インセンティブ交付金の評価指標は“コミュニケーションツール”

評価とは……関係者で評価を行うことや、その結果を共有し、改善につなげていくという一連の流れ

- ・ 交付金事務担当者
- ・ 地域支援事業担当者
- ・ **包括支援センター担当者**
- ・ 給付適正化の担当者 etc



市町村内の介護保険事業に係る関係者
地域包括支援センターの管理者・職員

「目標を定める・確認する」
「業務理解、進捗確認」といった
関係者間のコミュニケーション
を図るためのツール

≠**国の統計**、交付金の算定や
配分される交付金の活用のみ



都道府県、保健所等



実施すべき内容の
可視化

全国統一基準での
実施状況の把握

自治体内での進捗
確認

保険者機能の評価
(地域包括支援セン
ターの機能評価も)



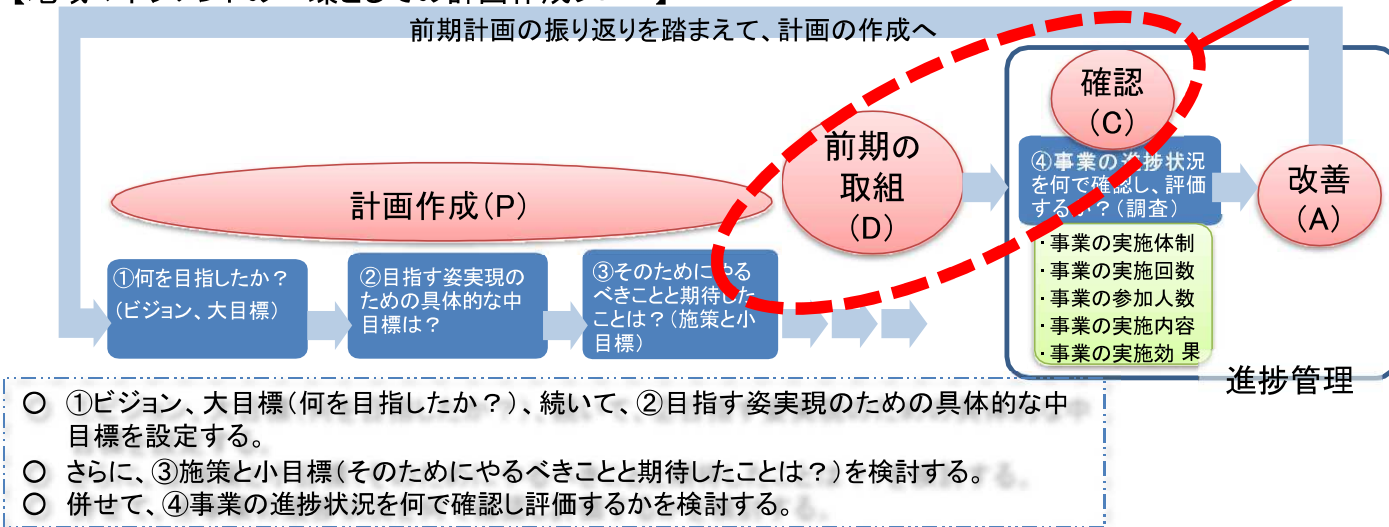
地方厚生局、国など

コミュニケーションツールとしてのインセンティブ交付金（事業計画のPDCAとの関連）

前期計画の振り返りを踏まえた計画の作成

- 第7期計画から自立支援・重度化防止の「取組と目標」を記載することが必須となり、計画期間において毎年度、実績を考察して自己評価しているところ。
- また、次期計画の作成において、多くの自治体で在宅介護実態調査等を踏まえ、家族の負担を軽減し介護離職を防止することに資するサービス提供体制の構築を目指してサービス量を見込むとともに、毎年度、それらサービスの実績値と計画値との乖離状況とその要因について考察いただいているところ。
- 次期計画の作成にあたっては、こうして毎年度、前期計画の進捗管理において把握された地域の課題や解決方法を踏まえて、必要に応じて実態把握のための調査・ヒアリングを実施し、これら関係者と議論することで認識を共有しながら考察することが求められる。
- これら議論においては、各地域で①何を目指したか？、②目指す姿実現のための具体的な中目標は？、③そのためにやるべきことと期待したことは？、を考察し、次期計画期間で実施すべき施策とその効果を見込んだ上で、計画に記載することが求められる。

【地域マネジメントの一環としての計画作成フロー】



3年を1期とする
介護保険事業計画の策定・進捗管理のプロセスにおいて、現状の取組の程度を確認するツールとして、インセンティブ交付金の評価を活用することもできる。
(一部の都道府県では、計画策定のヒアリングの際に、インセンティブ交付金の評価結果を活用している。)

コミュニケーションツールとしてのインセンティブ交付金（ビジョン達成型の計画策定との関連）

Ⅱ 地域ごとに設定する「ビジョン、参照指標、検討事項」の例は？

第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会
「資料5 介護保険事業計画における施策反映のための手引きについて」より抜粋

（１）手引きで想定した、計画作成プロセス・構造の全体像（例）

○ 以下の計画作成プロセス・構造の全体像でお示ししている例は、主に給付サービスを対象としたものになっています。ただし、計画作成プロセスそのものは、給付サービスの検討に限らず、その他のより多様な検討（地域支援事業など）のために用いることが可能です。

手引き
P.19



既存の計画では、これまでの取組みをベースとして、今後のサービス提供体制を検討するという思考ですが、関係者での協議を通じたビジョン設定がより重要になっています（計画や各種事業において）。

ビジョンを立てる準備
STEPゼロとして、
地域の現状分析と将来推計（地域診断）
であり、インセンティブ交付金の評価を活用できます。

また、具体的な目標値にも活用できます。
+ **アウトカムの設定が重要**

20

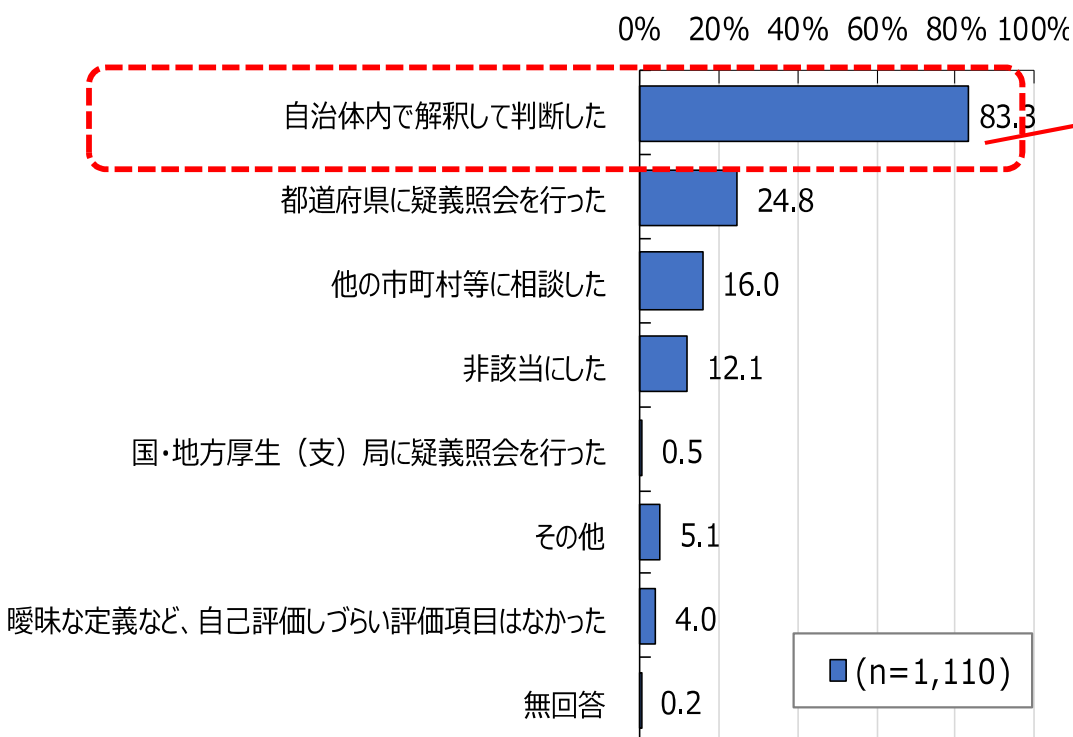


出所）厚生労働省老健局介護保険計画課、介護保険事業計画におけるPDCAサイクルの推進（令和6年7月）

自己評価が難しい場合の対応（R6の調査結果より）

自己評価が難しかった時の市町村の対応

- ・ 保険者・広域連合に相談・協議した
- ・ Q&Aを活用した
- ・ 都道府県から提供された情報を参考にした
- ・ 他市町村の回答を参考にした
- ・ 前任者に確認しながら評価した
- ・ 評価分析について委託している事業者
に相談した



出典）保険者機能強化推進交付金等の評価指標等に関するアンケート調査報告書、2025年3月

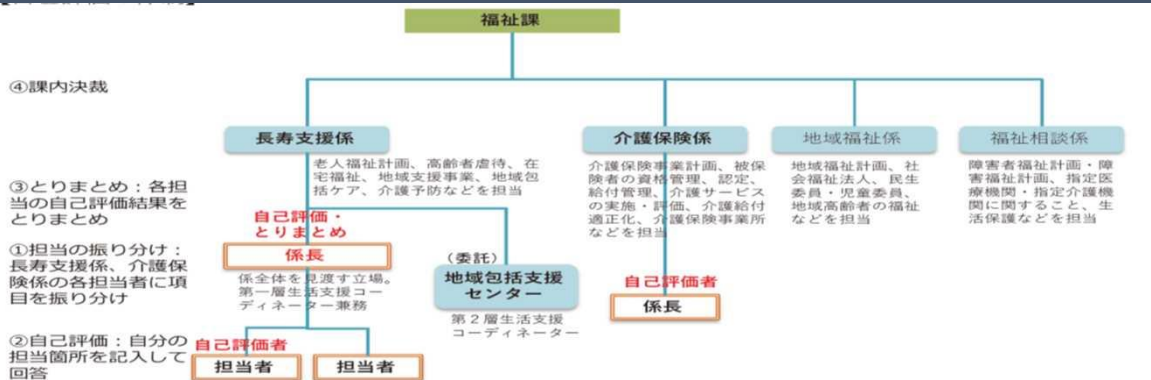
市町村における評価の実施体制

ある程度の規模になると担当者を置いたうえで、複数課に自己評価を依頼している

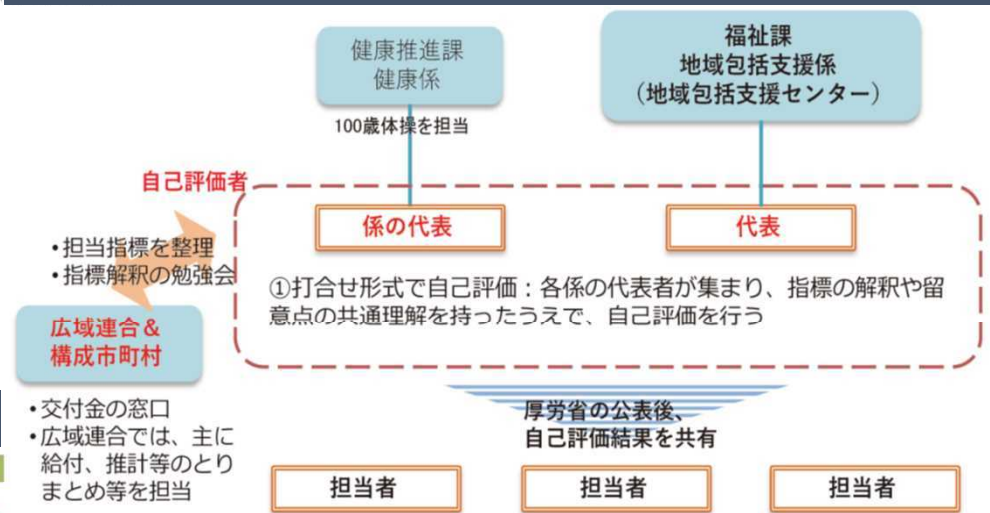
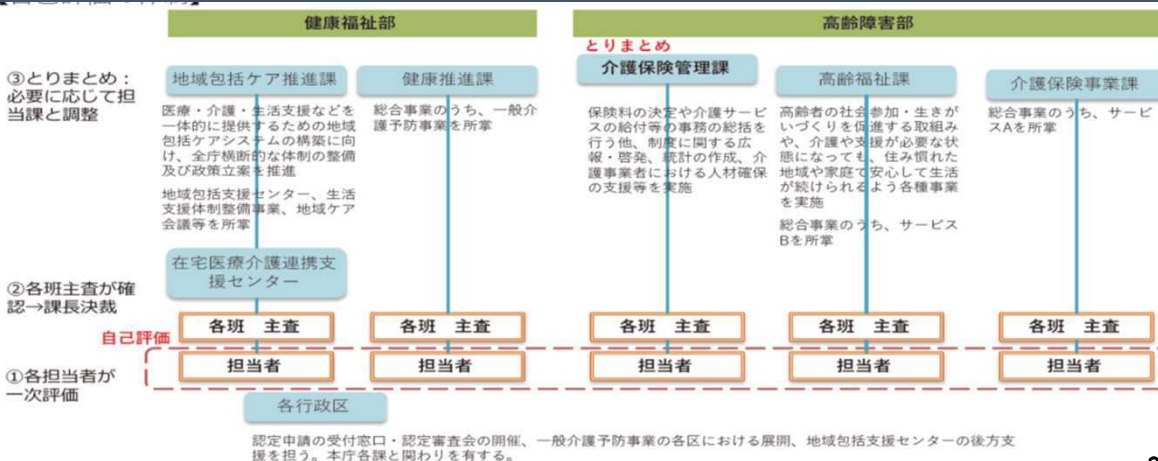
小規模の市町村では、代表者が話しあって自己評価している場合もある

総人口：約5万人、高齢化率：25-30%、認定率：15-20%

総人口：3千人未満、高齢化率：50%以上、認定率：15-20%



総人口：50万人以上、高齢化率：25-30%、認定率：15-20%



**・実施体制に無理はないか
より、効率的・効果的に評価を
実施できる体制はないか**

出典) 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標と活用方策に関する調査研究 (報告書)

市町村における評価内容の確認方法（どの部署が実施するか）

交付金担当部署

- ・ 交付金の担当部署で、評価結果の確認を実施
- ・ （事業を複数機関で実施している場合）出先機関が担当分を取りまとめ、事業担当に提出。出先機関でも、内容を確認。

事業担当部署

- ・ 現状把握のためのヒアリング及び自己評価結果の確認は、事業担当者が交付金担当も兼ねて確認
- ・ 複数係で担当事業を割り振り、担当分野以外の内容も確認

取りまとめ
担当の配置
を工夫

交付金担当部署・事業担当部署

- ・ 指標ごとに、庁内の担当課に確認を実施。確認結果を担当課にフィードバックし、不足部分があれば追記
- ・ 各課が閲覧できるフォルダに保存し、確認を依頼担当係の複数名が事前に市町村の調査票をみた上で、個々の担当にヒアリングで対応

取りまとめ
方法を工夫

該当状況調査における市町村における確認内容

形式的な不備の確認

- ・ 自己評価漏れの確認
- ・ 根拠資料の添付漏れや報告記載の漏れの確認
- ・ 紙媒体の提出物の体裁確認

別事業や他情報との整合性確認

- ・ 委託事業者との意見交換や研修会等により把握している取組内容が評価指標に該当しないかを確認。
- ・ 別事業等で把握している情報（ヒアリングやアンケート等）、介護保険事業計画の内容との整合性確認

過年度結果との比較

- ・ 前年度に該当（○）にしていた項目が非該当（×）になっていないかを確認
- ・ 前年度の得点状況との乖離を確認

該当状況調査の様式／公表データでも確認可能

該当状況調査票ファイル：前年度結果の表示（令和7年度より）

別添2(報告様式)

作成年月日2024年〇月〇日

令和7年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

- (記載要領)
- ※1 桃色の欄を記入して下さい。(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交付金で調査票シートが分かれていますので、両方のシートを記入して下さい。)
 - ※2 「回答欄II」については、各評価指標の留意点等を踏まえ、該当する場合は○、該当しない場合は×を、プルダウンから選択して下さい。
 - ※3 「記載欄II」については、「記載事項・提出資料」欄に記載する内容を踏まえ、各指標に該当すると判断するに至った根拠を記載して下さい。記載欄が不足する場合は、「資料〇のとおり」などとした上、適宜、別添の提出資料に記載して下さい。
 - ※4 「提出資料」欄については、各評価項目と提出資料との関連が明らかとなるよう、適宜付番の上、「資料〇参照」等と記載して下さい。
 - ※5 青色の欄は自動計算されるため、記入しないで下さい。
 - ※6 灰色の網掛けの指標は、厚生労働省算定項目であり、回答は不要です。

都道府県・市町村の名前をプルダウンで選択すると、昨年度結果の○×が自動表示される

(都道府県名)北海道

(市町村名)札幌市

(担当課・係・氏名)

(メールアドレス)

(電話番号)

目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする(配点100点)

(Ⅰ)体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点	回答	昨年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄 チェック	アラート
1	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	2024年度実施 (予定を含む) の状況の評価		○	0点	○ アについては、次のような「地域包括ケア「見える化」システム」を活用した分析結果を記載。 ① 分析に活用したデータ ② 分析方法、全国その他の地域（具体名）との比較区や経年変化（具体的な年数）の分析等 ③ 当該地域の特徴 ④ その要因 ○ ウについては、住民に対する周知の方法（パンフレットの配布、広報紙への掲載、ホームページへの掲載等）を記載。 ○ 上記について、既存の資料（審議会資料、パンフレット等）がある場合には当該資料の該当部分の添付をもって代えることも可。 ○ エについては、地域における介護保険データの公表等住民や関係者との共通理解を進める取組の具体例を記載。				
	※ウに該当する場合はイに、エに該当する場合は、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい			○	0点					
	イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している			○	0点					
	ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている			○	0点					
	エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している			○	0点					25

自己評価結果に対する都道府県からの支援

確認・照会（個別な対応）

整合性が
とれていない

- ・他回答と整合性のとれていない回答や添付資料の確認
- ・前年度と異なる回答をした際の確認
- ・全て×である理由への報告依頼

評価
できそうなこと
はないか

- ・得点が極端に低い保険者に対しては、再確認を依頼
- ・取り組みそうな内容についての確認や解釈についての確認

確認照会（複数市町村への対応）

同一県内で
評価が
ふれていないか

- ・管内市町村の多くが該当（丸）にしているにも関わらず、幾つかの市町村が非該当（バツ）としている場合に確認
- ・同一圏域で、同じ取組を行っている市町村で、自己評価の判断が分かれている場合に確認
- ・判断が分かれている項目を一覧表にし、全市町村に再度確認するよう一斉照会

情報提供

都道府県と
市町村の
コミュニケーション
（国と都道府県）

- ・該当しないと回答した項目についての他保険者の記載例の情報提供
- ・評価等の解釈について補足的な説明
- ・国への疑義照会を行い、その結果の市町村へのフィードバック（修正依頼を含む）
- ・国への提出前に市町村にとりまとめた結果を送付し、他の市町村結果をみながら見直せる機会を設置

出典）令和3年度老人保健健康増等事業「保険者機能強化推進交付金等における自己評価方法の平準化に向けたマニュアル策定に関する調査研究」マニュアルP8
保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標と活用方策に関する調査研究（報告書）P119

令和8年度調査における対策

評価が難しい／取組み差が大きい項目からの対策、成果指向型の書き方・取り組む視点



令和8年度評価指標の前年度からの主な変更点（市町村分）

令和8年度の評価指標は、第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）の最終年度として、計画の着実な実行と成果を評価し、次期計画への橋渡しを意識した内容となっている。主な変更点とその影響は以下の通り。

【市町村分の主な変更点と影響】

カテゴリ	前年度からの主な変更点	考えられる影響
（推進・目標Ⅰ-2） （推進・目標Ⅱ-1） PDCAサイクルの深化	データに基づく計画推進 ・介護保険事業計画の進捗管理（目標Ⅰ-2）において、計画最終年度であること踏まえ、ニーズ調査等の各種調査結果も活用した検証の重要性が追記。 ・介護給付費適正化（目標Ⅱ-1）において、第8期計画期間を通じた実績の分析と第9期計画への反映が求められる。	単なる計画策定・事業実施に留まらず、データに基づいた客観的な評価と、それに基づく施策の改善・見直しというPDCAサイクルを徹底することが強く求められる。特に第9期計画の総括と次期計画策定に向けた動きが評価のポイントとなる。
（支援・目標Ⅰ-6） 地域づくりの視点強化	生活支援・介護予防サービスの推進 ・生活支援コーディネーターの活動評価（目標Ⅰ-6）において、庁内の他部門（商業、交通等）との連携が新たな評価項目として追加。 ・「多様なサービス」の定義に、住民主体や民間企業等の活動をより明確に含めることが追記された。	高齢者福祉の範囲に留まらず、産業、交通、まちづくり等の関連部局と連携し、地域全体で高齢者を支える「地域共生社会」の実現に向けた取り組みがより一層求められる。自治体内の縦割りを排した連携体制の構築が不可欠となる。
（支援・目標Ⅱ-1カ） 当事者参画の推進	認知症施策の推進 ・「認知症の人及び家族等の意見を踏まえた市町村認知症施策推進計画の策定に着手」が新たな評価項目として追加。	令和5年に成立した「認知症基本法」の理念を反映し、施策の企画・立案段階から認知症当事者やその家族が参画する仕組みづくりが重要になる。当事者の声を施策に反映させる具体的なプロセスが評価される。

令和8年度評価指標の前年度からの主な変更点（都道府県分）

都道府県の評価指標は、市町村への支援機能の質的向上と、より実効性のある伴走支援を促す内容へと変更されている。主な変更点とその影響は以下の通り。

【都道府県分の主な変更点と影響】

カテゴリ	前年度からの主な変更点	考えられる影響
（推進・目標Ⅰ-1） 市町村支援の具体化	地域課題解決に向けた支援プロセスの明確化 ・ R7指標の「地域課題の分析」「市町村への共有」「目標設定」等の複数項目が、R8指標（目標Ⅰ-1）では、分析から課題共有、目標設定、具体的な取組、伴走支援までの一連のプロセスとして再構成・統合された。	これまで個別の取り組みとして評価されていたものが、一貫した支援プロセスとして評価されるようになる。都道府県には、データ分析から個々の市町村の実情に合わせた伴走支援まで、より丁寧で体系的なサポート体制の構築が求められる。
（支援・目標Ⅰ-5） 地域づくりの広域的支援	生活支援体制整備への支援強化 ・ 生活支援体制整備に関する市町村支援（支援・目標Ⅰ-5）の具体例として、「生活支援共創プラットフォームの構築」などが追記され、多様な主体との連携を促すための具体的な役割が示された。	都道府県には、市町村単独では連携が難しい民間企業や広域的な団体などを巻き込み、多様な主体が地域の生活支援に参加するための「プラットフォーム」としての役割が期待される。管内全体の地域づくりを牽引する視点が必要となる。
（支援・目標Ⅱ-1） 当事者参画の推進	認知症施策の推進 ・ 市町村同様、「認知症の人及び家族等の意見を踏まえた都道府県認知症施策推進計画の策定に着手」が新たな評価項目として追加。	都道府県においても、認知症当事者参画の理念に基づいた計画策定が求められる。管内市町村のモデルとなるような先進的な取り組みや、市町村への働きかけが重要となる。

評価が難しい項目（R6の調査結果より）

- 1,110市町村のうち、自己評価の難しい評価指標を1つ以上選択した市町村は590件（53.2%）であった。
- このうち100市町村以上が自己評価の難しい評価指標として挙げたのは以下の5項目で、令和5年度調査でも100市町村以上が選択していた。

■連携先や実施対象など、取組の範囲が分かりづらい

- 推進Ⅲ 2 地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。

規模が小さくなると↑

■求められている取組の質と市町村の取組が合致しているか 分かりづらい

- 推進Ⅰ 3 自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。
- 推進Ⅲ 1 地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。

規模が大きくなると↑

- 支援Ⅰ 2 通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。
- 支援Ⅰ 7 多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。



・評価指標の解釈の明確化: 調査の実施に先立ち、国が示すQ&Aや「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」などを参考に、各評価指標の定義や「定量的」などの文言の解釈について、庁内で共通認識を形成しておく。これにより、評価の属人化を防ぎ、客観性を担保できる。

・庁内連携体制の強化: 介護保険担当部署が中心となり、関連部署との定期的な情報交換の場を設けるなど、円滑な情報共有体制を構築しておく。各部署の取り組みを事前にリストアップし、評価指標との関連性を整理しておくこと、調査票の作成がスムーズに進む。

・都道府県・関係団体との連携実績の記録: 都道府県や関係団体との会議への出席記録や、事業の企画・立案段階からの関与を示す資料などを、日頃から整理・保管しておくことが重要。これにより、連携実績を客観的に示すことが可能になる。

評価が難しい項目（R6の調査結果より）

	自己評価が難しいと回答した市町村数	指標の趣旨や目的が曖昧	連携先や実施対象など、取組の範囲が分かりづらい	求められている取組の質と市町村の取組が合致しているか分かりづらい	根拠資料が用意できない／負担がかかる	自己評価の担当（所管課）が複数または決まっていない	その他
推進Ⅰ 1 地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	44	38.6	11.4	68.2	38.6	13.6	4.5
推進Ⅰ 2 介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。	46	34.8	28.3	65.2	52.2	10.9	6.5
推進Ⅰ 3 自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	126	25.4	11.9	77.0	36.5	10.3	2.4
推進Ⅰ 4 保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。	71	32.4	36.6	67.6	23.9	8.5	5.6
推進Ⅱ 1 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。	37	37.8	21.6	67.6	32.4	8.1	5.4
推進Ⅱ 2 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	27	22.2	33.3	63.0	40.7	3.7	7.4
推進Ⅲ 1 地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	90	17.8	40.0	51.1	32.2	6.7	10.0
推進Ⅲ 2 地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。	107	16.8	57.0	43.9	22.4	25.2	4.1
支援Ⅰ 1 介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。	33	6.1	6.1	75.8	39.4	3.0	6.1
支援Ⅰ 2 通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。	108	17.6	28.7	50.9	46.3	14.8	11.1
支援Ⅰ 3 介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。	16	18.8	31.3	37.5	25.0	37.5	12.5
支援Ⅰ 4 通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。	52	13.5	26.9	57.7	63.5	15.4	3.8
支援Ⅰ 5 地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。	50	26.0	34.0	62.0	28.0	10.0	4.0
支援Ⅰ 6 生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	53	30.2	30.2	73.6	37.7	9.4	5.7
支援Ⅰ 7 多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	152	21.1	41.4	73.0	38.8	5.3	3.3
支援Ⅱ 1 認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援を行っているか。	20	30.0	40.0	60.0	20.0	5.0	10.0
支援Ⅱ 2 認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	7	42.9	57.1	28.6	28.6	-	-
支援Ⅱ 3 難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているか。	76	39.5	40.8	28.9	43.4	22.4	10.5
支援Ⅲ 1 地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	60	26.7	25.0	65.0	43.3	10.0	6.7
支援Ⅲ 2 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的な取組を行っているか。	16	31.3	25.0	81.3	25.0	25.0	6.3
支援Ⅲ 3 患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。	30	23.3	40.0	73.3	36.7	16.7	-

指標の定義・表現の曖昧さ

都道府県・関係団体等との連携の評価の難しさ

担当部署が多岐にわたることによる情報収集の困難さ

評価結果のばらつき（取り組み差が大きい）が大きい項目（R7の評価結果の分析より）

推進分Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

- ・**Ⅰ-3 自立支援・重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか:** この項目は、介護予防・生活支援サービス、一般介護予防事業、認知症総合支援、在宅医療・介護連携の4分野にわたり、PDCAサイクルの確立を評価するもの。
 - ・事業の実施状況の定量的な把握、効果検証のための評価指標の設定、課題分析と改善、取組成果の公表といった多岐にわたる要素が含まれており、市町村の体制や取り組みの差が大きく表れやすい項目。
- ・**Ⅱ-2 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか:** この項目では、縦覧点検の実施状況やケアプラン点検における有料老人ホーム等への対応、福祉用具の貸与・購入・住宅改修におけるリハビリテーション専門職等の関与など、具体的な取り組みの有無が問われる。特に、専門職の確保が困難な小規模な自治体では、得点が伸び悩む傾向が見られる。
- ・**Ⅲ-2 庁内外関係者との連携体制確保によるサービス提供体制や人材確保施策の推進:** 高齢者の自立支援・重度化防止に向けて、庁内の連携体制や、都道府県、事業者、関係団体等の外部関係者との連携の場が確保されているかを評価する。庁内の複数部局にまたがる連携や、外部の関係団体との調整には多大な労力を要するため、自治体間の取り組み状況に差が出やすいと考えられる。

評価結果のばらつき（取り組み差が大きい）が大きい項目（R7の評価結果の分析より）

支援分Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

- ・Ⅰ-2 通いの場やボランティア活動等の介護予防に資するアウトリーチ実施: 通いの場への参加促進のための課題把握や、不参加者へのアウトリーチの取り組み、ポイント事業の実施など、積極的な働きかけが求められる。地域の実情に応じた多様なアプローチが考えられるため、取り組み内容や成果にばらつきが生じやすい項目。
- ・Ⅰ-5 地域におけるリハビリテーション推進の取組: 介護保険事業計画へのリハビリテーション目標の設定や、関係団体との連携による協議の場の設置、リハビリ専門職等の安定的派遣のための具体的な議論など、専門的な知見と体制整備が求められる。専門職の確保や関係団体との連携が、得点の差につながる大きな要因と考えられる。
- ・Ⅱ-1 認知症サポーター等を活用した地域支援体制構築と社会参加支援: 認知症の人やその家族の声を聞く機会の設定、成年後見制度の利用支援、認知症サポーター等による支援チームの設置と活動など、多角的な支援体制の構築が評価される。地域住民や関係機関を巻き込んだ取り組みが求められるため、自治体の企画力や調整力によって差が生じやすい項目。

全国で取り組み差が出ている項目をできるようにするためのヒント

○ばらつきが大きい項目（取り組み差が大きい）については、取り組みの巧拙だけでなく、自治体の規模や地理的条件、専門職の確保状況といった構造的な課題も影響していると考えられる。

○もし、自市町村でできていない場合、以下の点を確認してみることが有効。

・県内の好事例を参考にする: 得点率の高い自治体の具体的な取り組み内容や、課題解決の手法などを共有し、他の自治体が参考にできるような仕組みを構築することが有効。



・広域連携の推進: 専門職の確保が困難な小規模自治体においては、近隣の自治体と共同で専門職を雇用したり、研修会を実施したりするなど、広域的な連携を強化することで、体制の底上げを図ることが期待できる。

・地域資源の有効活用: 地域の社会福祉協議会やNPO、ボランティア団体など、多様な主体と連携し、地域の実情に合ったサービス提供体制を構築することが重要。

成果指向型の採択自治体の取組に共通する傾向からのヒント

- データ駆動型のアプローチ:** 地域の介護給付費の動向、地域資源、医療・介護の健康づくりに関するデータなど、**十分なデータに基づいた地域分析**を行い、現状と目指す姿のギャップを明確な「課題」として設定していること。感覚的な問題意識ではなく、客観的な根拠に基づいた課題設定が重視されている
- 明確なロジックモデルの提示:** 投入（インプット）から活動（アウトプット）を経て成果（アウトカム）に至るまでの**一連の因果関係（ロジックモデル）を論理的に明確に示していること**。
- 事業が「何をしたら⇒どうなった（どんな変化が起きた）」というストーリーがあること。
- 具体的で測定可能な成果目標と評価指標:** 申請書をみると、課題に即した具体的な成果目標を設定し、それを客観的に評価できるアウトプット・アウトカム指標が明確に提示されていること。
- 特に、数値目標値とその根拠が具体的に記載され、事業効果が定量的に検証可能であることが重要。
- 対象層の明確化:** 漠然とした「高齢者」ではなく、年齢・状態・性別などの**具体的な住民層を特定して対象層を設定**していること。これにより、事業の効果が特定の層に集中し、より効率的な資源配分と効果測定が可能になると考えられる。
- 財政的効果への意識:** 採択自治体との取組では、抑制される介護費用額の推計・評価をしている場合には、その額が記載され、事業の経済的合理性がアピールされていた。これは、採択にあたって、介護保険制度の持続可能性に貢献する視点が評価されていることを示唆している。

令和6年度の成果指向型枠 採用自治体の取組み資料データより分析

成果指向型の採択自治体の取組に共通する傾向からのヒント

大規模都市の取組傾向

令和6年度の成果指向型枠 採用自治体の取組み資料データより分

○**複雑な地域課題への対応:** 都市部特有の高齢化^析の進展、多様な生活環境、地域資源の偏在など、複雑な課題に対して、データに基づいた詳細な地域分析を行い、具体的な対象層を特定していた。

○**多角的な事業展開と連携:** 医療機関、介護サービス事業所、地域包括支援センター、住民団体など、多様な地域資源との連携を前提とした、多角的な事業実施方法を提案していた。

○**財政的効果の追求:** 介護給付費の規模が大きいことから、事業による介護費用抑制額の推計・評価を具体的にを行い、その経済的合理性を強くアピールしていた。

小規模市町村の取組傾向

きめ細やかな対象層の特定と介入: 小規模であるからこそ可能な、より詳細な住民層の特定と、個別のニーズに対応したきめ細やかな介入プログラムを提案していると考えられる。

○**地域コミュニティを活かした事業:** 住民同士のつながりや既存の地域活動（サロン、ボランティアなど）を最大限に活用し、地域住民が主体的に参加できるような事業設計を行っている可能性が高い。

○**ユニークな地域課題への対応:** 水俣市（環境問題からの地域再生）や平取町（アイヌ文化の継承）のように、その地域固有の歴史的背景や文化、地理的条件に起因する課題に対し、独自の視点からアプローチしている事例も含まれると考えられる。

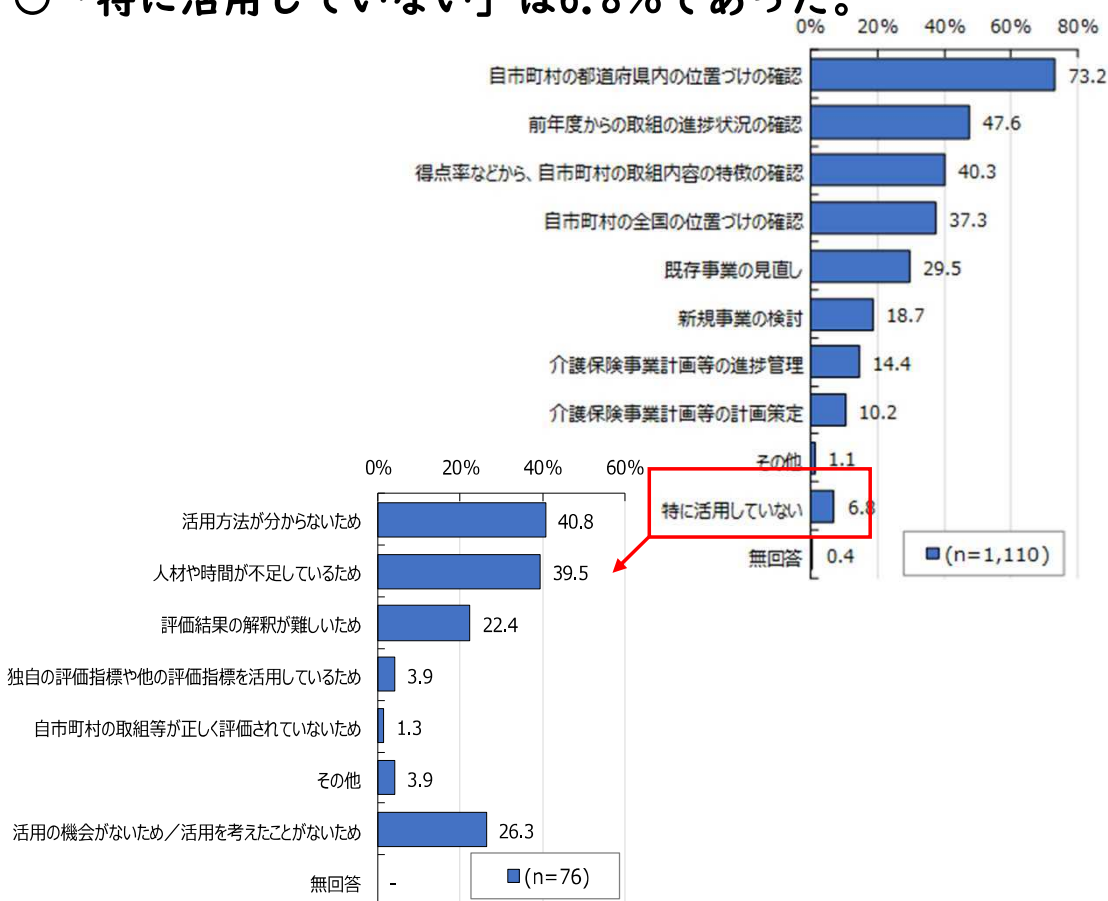
評価結果の活用について



評価結果の活用状況（R6の調査結果より）

○「**自市町村の都道府県内の位置づけの確認**」が73.2%で最も高く、次いで「**前年度からの取組の進捗状況の確認**」が47.6%、「**得点率などから、自市町村の取組内容の特徴の確認**」が40.3%、「**自市町村の全国の位置づけの確認**」が37.3%で上位に挙げられていた。

○「**特に活用していない**」は6.8%であった。



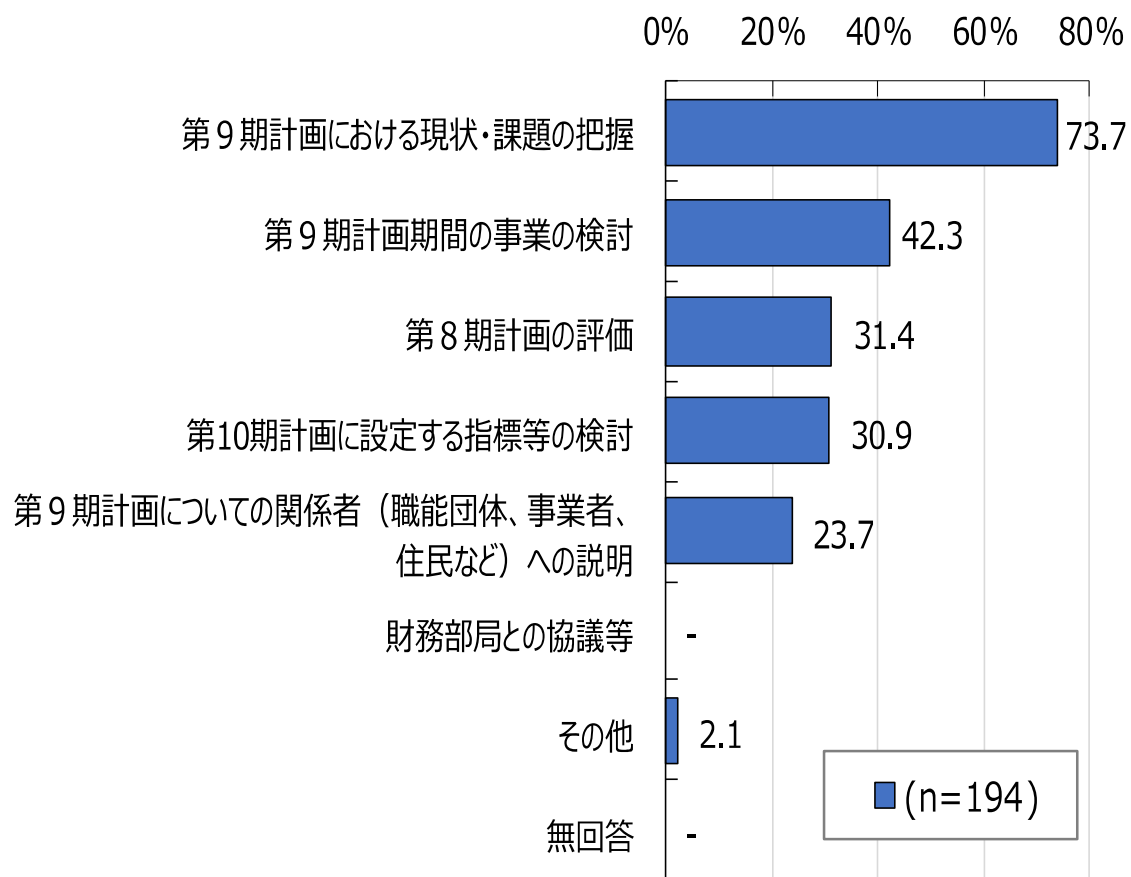
具体的な取組み

- ・ 政令指定都市内の位置づけの確認
- ・ 介護保険運営協議会や各種事業所との情報共有・研修会で活用した
- ・ 評価結果と内容を関係機関に周知し情報共有した
- ・ 他市町に比べ低い分野の底上げ等の検討資料とした
- ・ 得点向上のために必要な内容の洗い出しなど
- ・ 評価点の高い自治体から取組事例の確認をした

出典）保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標と活用方策に関する調査研究（報告書）P120

計画策定・計画の進捗管理における具体的な活用内容（R6の調査結果より）

○介護保険事業計画等の計画策定・進捗管理に活用していると回答している市町村に具体的な内容を聞いたところ、7割超の市町村が「第9期計画における現状・課題の把握」に活用していた。



具体的な取り組み

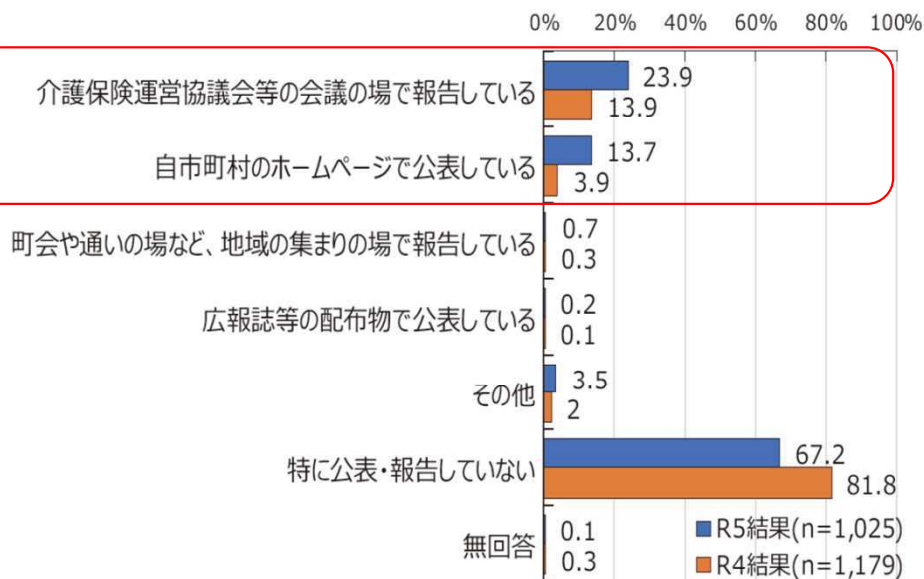
- ・本評価指標は、本市が「着手できていないこと」の気づきを与える存在であり、計画策定時には、その「着手できていないこと」を計画に盛り込むべきかの議論のきっかけとなっている。また、策定した計画の中には、保険者機能強化推進交付金等の指標に近い目標を設定しており、自己評価の際には計画の進捗状況の確認を行っている
- ・第9期介護保険事業計画で設定した成果指標の進捗管理
- ・高齢者福祉計画における事業の検討

出典) 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標と活用方策に関する調査研究(報告書) 2025年3月

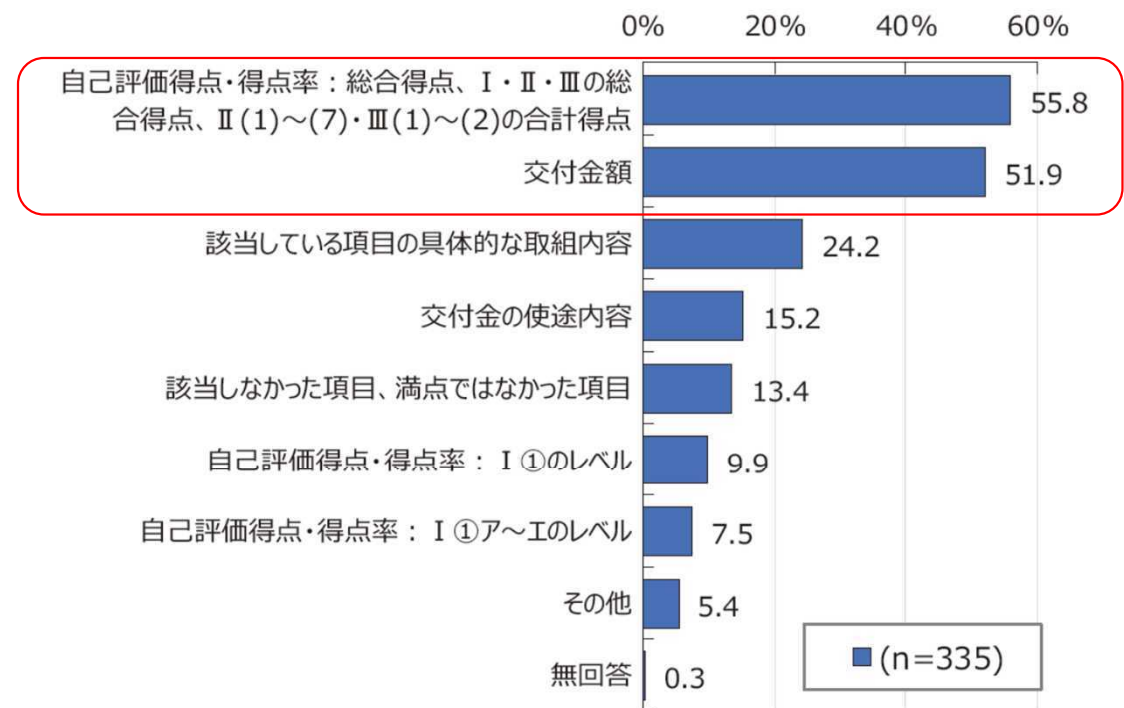
自己評価結果・交付金等の公表場所・内容（R5・R4の調査結果より）

- 自己評価結果・分析結果等の公表状況を聞いたところ、公表している市町村は3割超で、「介護保険運営協議会等の会議の場で報告している」が23.9%。
- 自己評価結果・分析結果や交付金額等を公表内容は、「自己評価得点・得点率：総合得点、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの総合得点、Ⅱ(1)～(7)・Ⅲ(1)～(2)の合計得点」（55.8%）、「交付金額」（51.9%）が上位に挙げられた。「交付金の使途内容」を公表している市町村は15.2%であった。

図表. 公表状況（複数回答）《経年比較》



図表. 公表内容（複数回答）



インセンティブ交付金の評価を活用した保険者機能強化の展開

(次年度以降の) 保険者機能強化の方針を考える

分析・
評価

実行

評価改善

《評価対象》

- 現状・課題の把握から市町村支援へどうつなげるか、支援をデザイン

市町村の現状・課題の把握、関係者との共有、支援対象の選定、支援対象へのアプローチ、支援すべき内容の調整など、どのように各プロセスを組み立て、支援の流れを一つにまとめていくのか検討する。目標や指標の設定についても検討する。

■ 現状・課題の把握

- ・自己評価結果を含むデータの活用
- ・アンケート調査の実施
- ・ヒアリング調査の実施
- ・意見交換会の開催

など

■ 支援対象の選定

- ・全体へのアプローチ
- ・弱点分野へのアプローチ
- ・エリアごとのアプローチ
- ・進捗度合いの低い市町村へのアプローチ

など

- 支援対象とのコミュニケーションを基に、課題解決に向け支援

支援対象となる市町村やその関係者とコミュニケーションをとりながら、支援内容・財政面の両面から市町村が抱える課題解決に向けて支援を行う

■ 支援手法

- ・交付金の活用（地域支援事業担当者と交付金担当者の連携含む）
- ・研修（聴講型／演習型）
- ・アドバイザー派遣
- ・伴走型支援

など

- 支援結果を評価して次の支援にどうつなげていくか、振り返る

事業や市町村支援の評価、インセンティブ交付金の自己評価結果等を基に、市町村とともに改善に向けた振り返りを行う

■ 自己評価の環境づくり

- ・市町村間のばらつきの是正
- ・過年度とのばらつきの是正

など

■ 自己評価の共有

- ・資料提供
- ・ヒアリング調査の実施
- ・意見交換会の開催

など

取組の結果がどうだったかを振り返る

保険者機能の強化に取り組む際にインセンティブ交付金の評価は、現状の把握をする上での一つの情報になる。また、取り組みの効果を図る上でも一つの情報になる。

評価結果の活用事例（都道府県・市町村）

■都道府県における結果の活用事例

1年間の主な流れ（令和3年度）と市町村・県庁内でのコミュニケーションポイント

■市町村の現状や支援ニーズの把握（随時）

- ◆地域包括ケア推進班では、特定の市町村を支援した内容を全体で横展開するために全体共有の機会や研修を実施。その際の意見を基に次年度の内容を検討する
- ◆ヒアリングを通して、地域支援事業の実施状況や困りごと、支援の要望を把握

■市町村担当者

- ◆研修会までに、一次評価を実施・提出
- ◆研修会では、各市町村の該当状況の結果と取組内容の一覧を共有。指標の解釈、ばらつきがみられる項目について全体で理解を深める
- ◆再度、自己評価を行って提出

■国への提出前の確認

- ◆各事業担当に情報を共有
- ◆過年度結果と異なる場合についても確認

■県庁内

- ◆市町村の取組を比較分析することで、地域課題の把握につなげる

■第3回 地域分析等支援研修会の開催

- ◆第8期介護保険事業計画の進捗状況、実績値などを演習形式で分析

- ・事業計画のPDCAと連動

！ポイント

- ・介護保険事業支援計画では、評価指標の分野別県平均値が全国平均を上回る達成状況を目標として定める

■第1回 地域分析等支援研修会の開催

- ◆市町村担当者、県高齢福祉課（介護保険係、地域包括ケア推進班）、県厚生センターの担当者と、市町村支援に関わる担当者が参加
- ◆令和4年度該当状況調査の評価状況を県から報告
- ◆該当状況調査の市町村担当者同士の意見交換・情報共有の場として活用

！ポイント

- ・国への提出前に、他の市町村の評価状況をみること、自分たちの評価結果や取組内容を振り返る機会を設ける
- ・県だけでは気付くことができない指標の解釈のばらつきを市町村担当者同士で共有
- ・研修会の場を活用することで、提出を促す

■第2回 地域分析等支援研修会の開催

- ◆令和4年度該当状況調査の回答状況を踏まえた地域分析結果を県から報告

！ポイント

- ・各市町村の該当率の高い指標について、記載事項をピックアップし、次年度以降の取組の参考としている

- ・該当率の高い指標の記載事項を横展開

■市町村における結果の活用事例

まず

結果内示後にすること3つ

- ①まずは内示額を昨年度交付額とくらべる。
- ②各項目ごとに得点できた割合、得点結果が府内でどれぐらいの順位が確認。
- ③各関係課室に、内示額を昨年度の交付額との比較もあわせてお知らせする。

point 1
自分の位置づけを知る

各関係課室で共有ができれば・・・

つぎに

どのように検討・分析しているか

- ・満点がとれなかった項目をすべて洗い出しする。
- ・なぜ満点がとれないか、現状を確認する。
- ・改善できるかできないかを検討し、改善すべきところは見直しをしていく。

point 2
改善できるか検討する

結果報告書を作成し、公表を行う。

- ・交付額の確認と共に、得点の取得状況を領域毎に確認し、市の関係者（市の審議会、運営協議会）と共有するとともに、HPでも公開を行っている。

【市のHPでの公開】



【資料出所】

- ・令和3年度老人保健健康増進事業「保険者機能強化推進交付金等における自己評価方法の平準化に向けたマニュアル策定に関する調査研究」マニュアル
- ・令和4年度介護保険における保険者機能強化のための指定都市職員研修「保険者機能強化に向けた関係各所との体制づくり～保険者機能強化推進交付金等のデータ活用について～」筆者一部加筆

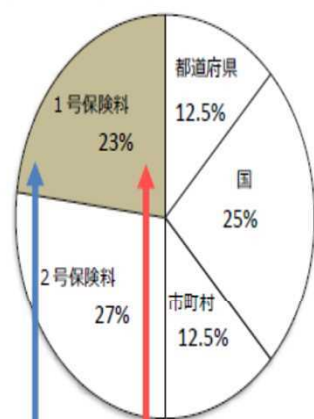
交付金の活用について

地域支援事業

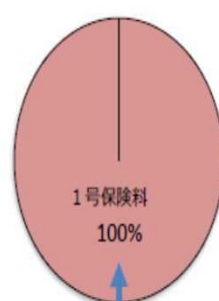
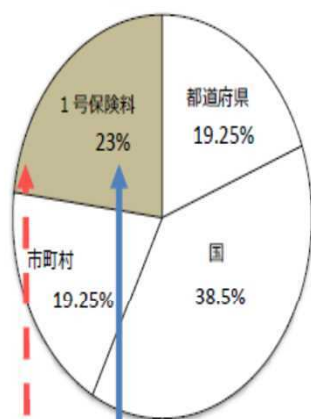
保健福祉事業 市町村特別給付

一般会計事業 ※1

介護予防・日常生活支援総合事業

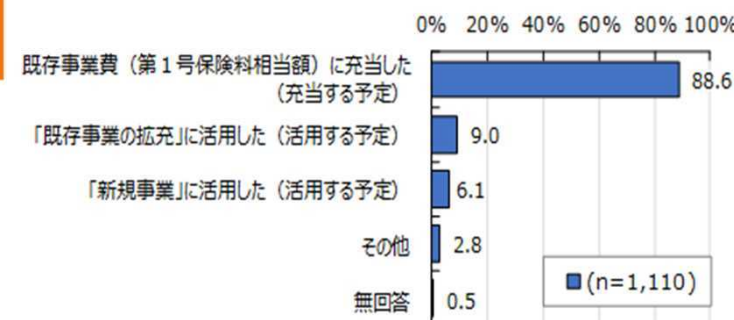


包括的支援事業



介護保険保険者
努力支援交付金※2

保険者機能強化推進交付金



交付金を活用した事業の概要

- 挙げられた事例は、「新規事業」が44.4%、「既存事業の拡充」が54.2%であった。
- 継続性をみると、「継続的な事業として想定」が9割超となっている。
- 会計等の区分をみると、「地域支援事業」が4割半ば、「一般会計事業」が3割半ばとなっている。「地域支援事業」のうち7割近くが「介護予防・日常生活支援総合事業」であった。
- 設定している指標をみると、「アウトプット指標」が52.1%、「アウトカム指標」が30.6%であった。「特に設定していない」は36.1%であった。
- 設定しているアウトカム指標としては、「本人の状態変化」が6割超であった。
- 事業実施に至った背景、課題意識を持つきっかけ・ニーズ把握の方法をみると、「社会動向」が4割近く、「高齢者の相談窓口や地域包括支援センターの相談事例」（31.9%）、「データ分析結果」（28.5%）が上位に挙げられていた。
- 事業の対象をみると、「高齢者全般」（45.1%）、「事業対象者・要支援認定者」（41.0%）が上位であった。
- 事業の手法をみると、「個別支援」が4割半ばであった。

（令和2年度より）

※1 保険者機能強化推進交付金について、一般会計事業に係る高齢者の予防・健康づくりに資する取組（新規・拡充部分）に充当可能。

※2 介護保険保険者努力支援交付金について、介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業（包括的継続的ケアマネジメント支援、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業に限る。）に充当可能。

出典）保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標と活用方策に関する調査研究（報告書）2025年3月

交付金の活用事例について

令和４・５年度交付金の活用事例＜市町村＞のフォーマット

項目	具体的内容
会計等の区分	一般会計事業、地域支援事業、保健福祉事業
自治体名（広域連合名）	
第Ⅰ号被保険者規模	3千人未満、3千人以上1万人未満、1万人以上5万人未満、5万人以上10万人未満、10万人以上
事業名	健康づくり、介護予防、フレイル予防、総合事業、生活支援体制整備、認知症総合支援・・・
事業分類	既存施策の拡充／新規事業、単年度／複数年度
■事業開始年度（西暦）	2007～2023
総事業費（千円）	
事業テーマ：複数選択	・高齢者の介護予防・生活支援に関する事業、・高齢者の状態像を継続的に把握する事業 ・介護人材確保・定着等に関する事業、・分野横断的な地域づくりに関する事業
事業の対象	・要支援・要介護認定者、総合事業対象者 ・一般高齢者 ・医療・介護従事者・行政関係者など
事業実施に至った背景、ニーズ把握の方法	・データ分析結果 ・高齢者の相談窓口や地域包括支援センターの相談事例 ・地域ケア会議等における議論 ・他事業によるニーズの把握 など
事業に取り組んだ具体的な背景（課題意識）	
事業の内容	
多様なサービスや民間事業者や地域関係者との協働内容など工夫している点	
見込んでいる成果：複数選択	
見込んでいる成果（具体的な内容、評価方法、達成年度の目途）	

**インセンティブ交付金の評価指標の分析の結果、必要と思われる事業があったら
他の市町村の交付金の活用を参考に、新規事業の企画や既存事業の活性化 等を考えてみることもできる**

分析ツールを使った取り組みの確認



分析を試みる前に確認すべきこと（Ⅰ）

■ インセンティブ交付金の評価指標の得点率とは

・これまでの研究や政策動向を踏まえ、介護保険の保険者（運営を行う主体）として、実施すべきことをどれだけ実施できているか。

（人口規模を分けての評価としているものの、地域の事情を勘案していない全国一律の条件での設問なので、得点率が高いことが直接介護保険制度の運営ができていることにつながるわけではないことに注意）

■ 定量的な指標データによる把握のメリット

・とても広い介護保険で実施すべき取組を俯瞰（ふかん）してみるができる。

よって、全体得点率⇒領域別の得点率⇒個別の設問の回答状況といったように

全体的な傾向からデータを見ていくことが重要！（あまり細かい点から入らないように注意）

■ 何のために分析を実施するか

・自らの自治体の取り組み状況を客観的に把握し、方針の確認・見直しや新たな取り組みに活かしていく。

よって、何ができていないということも大事であるが、できていること（強み）やこれまでの状況を踏まえた到達点を確認することも大事。

具体的なイメージを持つためには、現場の状況との照らし合わせや身近な他自治体の状況との比較なども有効となる。

分析を試みる前に確認すべきこと（２）

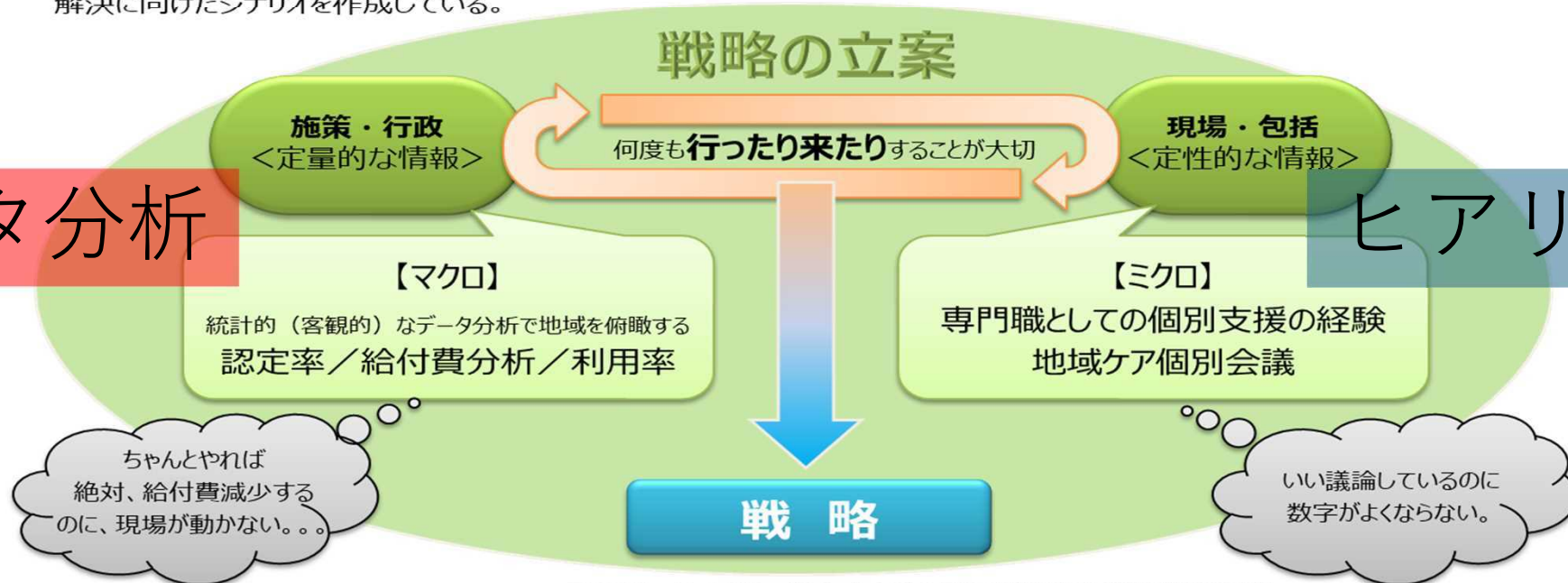
課題をとらえるにはミクロ（個別ケース）の情報が不可欠

■ マクロとミクロを行ったり来たり

- 着任するなり「最初から戦略が立案できる」という人はいない。
多くのキーパーソンは、**個別支援の事例（ミクロ）**と**地域全体の改善（マクロ）**を「行き来」しながら、試行錯誤して、解決に向けたシナリオを作成している。
- ミクロの情報や体験を得る場としては「地域ケア個別会議」があるが、包括職員が感じている「現場あるある」が出発点とすること有効。マクロ情報は、KDBや「見える化」システム、レセプトデータなど保険者が所有するデータを活用も。

データ分析

ヒアリング



三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社、平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域支援事業における連動性の確保に関する調査研究」報告書概要版

岩名礼介講演資料（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）

筆者一部追記

該当状況調査結果のデータをどこでみるか（Ⅰ）

設問別該当率や個別の該当状況は、厚労省HPのデータで確認可能

前年度の得点

前年度の評価結果
（個別項目）

全国の項目別
該当率（参考）

■令和6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（市町村）																					
通し番号	都道府県番号	市町村コード	保険者番号	政令指定都市通し番号	中核市通し番号	人口（人） （R5.1.1現在住民基本台帳データ）	第1号被保険者数（人） （R5.3.31現在住民基本台帳データ）	区分 1…3千人未満 2…3千人以上1万人未満 3…1万人以上5万人未満 4…5万人以上10万人未満 5…10万人以上	過疎地域該当有無（一部過疎を含む） （R4.4.1）	R5評価指標 合計得点	R5評価指標 合計得点順位	保険者機能強化推進交付金									
						配点				2,185		目標1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする 目標1-（i）役割・取組指標群									
						全国合計	1,845,175	709,711		456,216		1 地域介護保険事業の特徴				2 事業計画の進捗状況					
						平均点				1,021		ア	イ	ウ	エ	ア	イ	ウ	エ		
						項目平均						4	4	4	4	4	4	4	4		
						中央値						1,724	1,636	1,620	1,096	1,628	1,416	1,000	868		
						標準偏差						3.86	3.66	3.62	2.45	3.64	3.17	2.24	1.94		
						該当市町村数						13.59				10.99					
						該当率			447			0.7	1.1	1.2	1.9	1.1	1.6	2.0	2.0	0.7	
												421	400	405	271	407	254	250	217	421	
												96.42%	91.50%	90.60%	61.30%	91.05%	79.19%	55.93%	48.55%	83.1%	
▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	
36	1	13048	01304			新篠津村	2,853	1,064	1	○	827	325	4	4	4	4	4	0	0	0	
38	1	13323	01332			福島町	3,571	1,839	1	○	683	394	4	4	4	0	4	4	0	0	
39	1	13331	01333			知内町	3,983	1,655	1	○	793	347	4	4	4	4	4	4	4	4	
40	1	13340	01334			木古内町	3,728	1,874	1	○	615	414	4	4	4	4	4	4	4	4	
42	1	13439	01343			鹿部町	3,649	1,463	1	○	686	393	4	4	4	4	4	4	4	4	
45	1	13471	01347			長万部町	4,880	2,139	1	○	785	353	4	4	4	4	0	0	0	0	
46	1	13617	01361			江差町	6,971	2,735	1	○	1,084	188	4	4	4	0	4	4	4	0	

保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の集計結果について

⇒3. 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の集計結果（市町村分）
（2）第1号被保険者数の規模別一覧表

該当状況調査結果のデータをどこでみるか（2）

地域包括ケア見える化システム

→市町村アカウントで得点や活動指標のデータをエクセルでダウンロード可能

複数指標を選択し、エクセル出力する

データイメージ

W126:保険者機能強化推進交付金等に係る総合得点＜推進+支援＞								
都道府県コード	都道府県名	地域コード	地域名	集計単位	対象年月	サブ指標ID	サブ指標名	指標値
99		999999	全国	全国	2023	W126-001	推進合計	206
99		999999	全国	全国	2023	W126-002	支援合計	217
99		999999	全国	全国	2023	W126-003	推進・支援合計	422

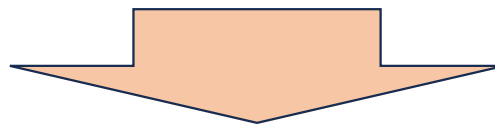
【DLできる指標データの概要】

都道府県別・老人福祉圏域別
保険者別・市区町村別の
合計、推進・支援計、アウトカム、
アウトプット指標のローデータなど

該当状況調査結果のデータをどこでみるか（3）

公表されるデータの活用に向けた課題

- ・ 厚労省ホームページに公表される値は、得点をそのまま示しているので、直感的に数値の高低がわかりにくい。
- ・ 第1号被保険者数の区分ごとに結果がまとめられているので、県内における状況や全国的な状況が把握しにくい。
- ・ 領域別得点率のデータ間の関連性や経年的な得点率の変化などを分析するには、かなりデータを加工する必要がある。



3つの機能に着目した交付金指標分析ツールの開発