

令和8年2月6日（金）
令和7年度第2回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に係る研修会

茨城県における成果指向型配分枠を 活用した市町村支援について

茨城県保健医療部健康推進課
地域包括ケア推進室

成果指向型配分枠交付金エントリーの経緯

国	<ul style="list-style-type: none">令和6年度地域支援事業実施要綱の改正
市町村	<ul style="list-style-type: none">自立支援の視点での事業の見直しが必要市町村間で取組状況に差がある約3割の市町村が総合事業の上限額を超過している
県	<ul style="list-style-type: none">市町村が自立支援の視点で事業の見直しが図れるような支援ができていなかった市町村の個別の現状に応じた支援が図れていなかった



介護予防事業等を見直しを支援するため市町村伴走支援を実施したい！が、十分な財源がない。

→成果指向型配分枠エントリーへ

茨城県内高齢者の現状・課題

成果指向型エントリー

県内高齢者の現状 (R6)

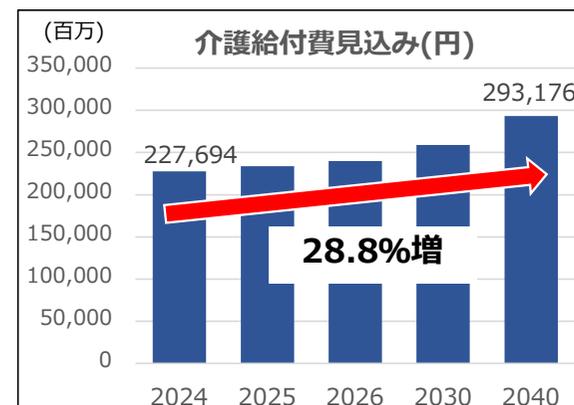
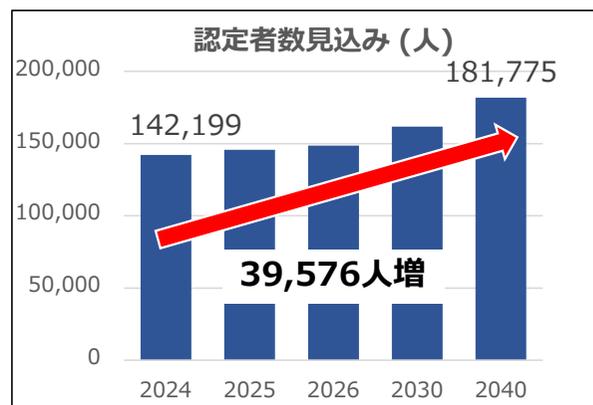
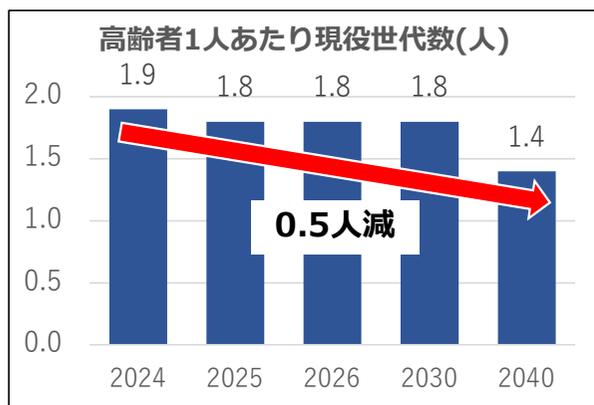
○高齢化率同規模他県（茨城県±0.5%）と比較すると新規要支援・要介護認定者の平均年齢が低い

	全国	広島県	茨城県	石川県	三重県	岡山県	群馬県	静岡県
高齢化率(%)	28.0	29.0	29.3	29.5	29.5	29.5	29.7	29.8
新規要介護認定者の平均年齢(歳)	81.7	81.9	81.8	82.5	81.9	81.9	82.0	82.3

○新規要支援・要介護者のうち前期高齢者の割合が大きい

→要介護状態となることを予防できる可能性があるにも関わらず、前期高齢者のフレイルが進行し、本人の望む生活が継続できていない可能性がある。

今後の見込み (推計)



◆ 高齢者個人に応じた短期集中的な介入により、フレイル状態の高齢者のセルフマネジメント能力の獲得を促し、要介護状態となることを遅らせることで、認定者数や介護給付費額の増加を抑制していくことが必要。³

県内市町村の取組状況（R5）

○サービス・活動C（訪問型又は通所型）

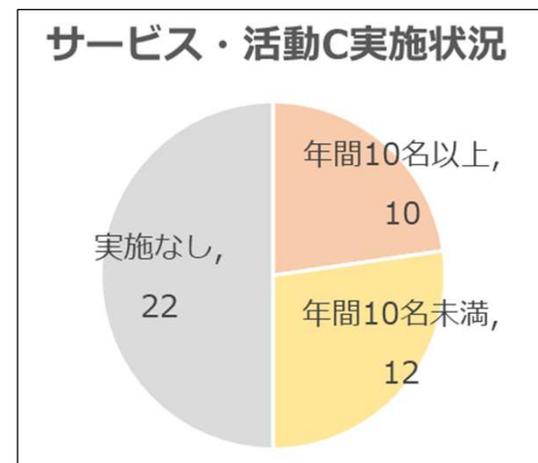
- ・ 県内半数の市町村がサービス・活動Cを実施している
- ・ サービス・活動C実施市町村のうち**半数以上の市町村で年間の利用者実人数が10名未満、県内計382名（実施市町村高齢者1万対8.6人）**
- ・ 14市町村（32%）が地域支援事業交付金総合事業分について、上限額を超過して申請。そのうちの多くの市町村で従前相当サービスが主な事業となっている。

専門職による効果的な介入（サービス・活動C）
 →①高齢者個人の望む暮らしの実現
 ②認定率・介護給付費の低下・減少
 （大分県竹田市では、C利用群は未利用群と比較し、1人当たり3年間の介護給付費が約50万円低い）

○サービス・活動C 実施市町村の課題

- ・ サービス利用者が増えない（対象者の選定）
- ・ 卒業（地域での元の生活に戻る）を見据えた介入となっていない
- ・ 事業終了後に従前相当サービス以外の地域資源に繋がりにくい

◆ 支援の必要な高齢者に効果的に介入し、望む地域生活を実現できるような**サービス・活動事業（特にサービス・活動C）の実施や事業の見直しが必要。**

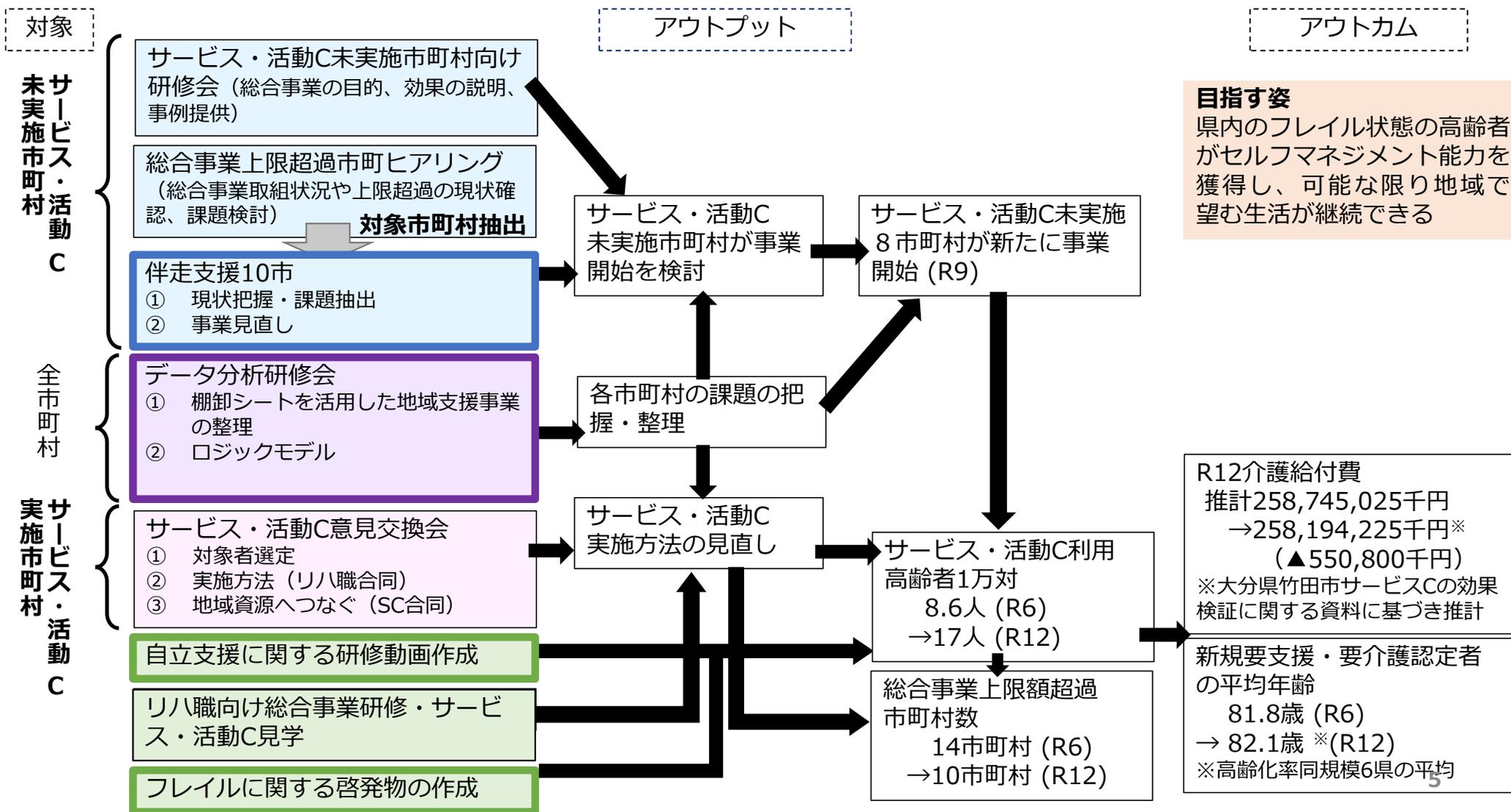


サービス・活動A、Bの実施市町村数

	サービス・活動A	サービス・活動B
訪問型	20	6
通所型	24	4 5

茨城県総合事業の推進に係るロジックモデル

成果指向型エントリー



取組

中間アウトカム

アウトカム

1	総合事業上限超過市町村へのヒアリング	指標：ヒアリング市町村数	8市
2	データ活用研修の実施	指標：研修受講市町村数・受講者数	27市町村70名
3	市町村伴走支援	指標：支援市町村数	10市+厚生局1市
4	サービス・活動C未実施市町村向け研修会の開催	指標：研修受講市町村数・受講者数	4市町6名 (オンライン43名)
5	サービス・活動C実施市町村向け研修会の開催	指標：研修受講市町村数・受講者数	12市町24名 (オンライン34名)
6	市町村職員、地域包括支援センター職員、SC等自立支援にかかる動画研修の開催	指標：研修受講者数	実施中
7	リハ職向け総合事業に関する研修の開催	指標：研修受講者数	33名

1	事業の現状及び課題を明確化し、現状に応じて総合事業を実施する	指標：次年度の事業の方針が明確化した市町村数	伴走支援対象各市ロードマップ作成中
		指標：地域支援事業交付金総合事業上限超過市町村数	14(R5)→14(R6)
2	フレイル高齢者を対象とした介護予防サービスの提供体制が整備される	指標：C開始に向けモデル的实施を行う市町村数	2市 R8予定3市
		指標：C実施市町村数	22(R5)→21(R6)
3	効果的な短期集中予防サービスの提供体制が整備される	指標：C見直しに係るモデル的实施を行う市町村数	2市 R8予定3市
		指標：C利用者数	486名(R5)→546名(R6)
		指標：元の生活に戻すことを目的としたC実施市町村数	1市
		指標：C利用後1年間で従前相当サービスを利用しなかったC利用者割合	データ未回収

1	フレイル高齢者が要介護状態へ移行することを予防する体制	指標：新規要支援・要介護認定者の平均年齢	81.8歳(R5)→81.9歳(R6)
		指標：要支援・要介護認定者に占める前期高齢者の割合	11.0%(R5)→10.5%(R6)
		指標：介護保険事業に係る給付費	235,384百万円(R5)→242,334百万円(R6)

成果指向型配分枠交付金を活用した取組・今後の展望

- 市町村伴走支援（10市）
- データ分析研修
- 自立支援に関する研修動画の作成
- フレイルに関する啓発物の作成

・支援回数や方法は定めず、市町村の状況・進捗に応じて個別支援
・サービス・活動C及びリハ職・ケアマネ同行訪問モデル実施市町村
向け合同研修会開催



課題：担当が異動しても、切れ目なく
市町村を支援する

- 他県視察を踏まえ、県としての市町村支援の方針を検討
 - 市町村が事業間の連動を意識できるような研修会の開催
 - 県の介護予防担当に留まらず伴走支援へ関与ができないか？
 - 地域ごとで、近隣市町村同士が情報共有できる場を作れないか？
 - 県内で市町村の事業の見直しに対して情報提供・助言ができる人がいるのか？
- これまでインセンティブ交付金を活用して実施してきた事業の見直し
（成果指向配分枠がなくても市町村伴走支援を継続するため）