

<知識編 I (制度)>

2. 事業マネジメントの機能強化に向けた 国の施策動向

—保険者機能強化及び PDCA サイクルの展開力強化
を中心に—

令和 4 年 11 月 24 日

埼玉県立大学

知識編 1-2 事業マネジメントの機能強化に向けた国の施策動向
—保険者機能強化及びPDCAサイクルの展開力強化を中心に—

<目次>

I-2 事業マネジメントの機能強化に向けた国の施策動向

—保険者機能強化及び PDCA サイクルの展開力強化を中心に—

1. 2040 年を見据えた介護保険制度改革の方向性とは.....	1
2. 事業マネジメントの機能強化に向けた国の施策動向	3
1) 2017 年地域包括ケア強化法による PDCA サイクルによる取組の制度化.....	3
2) 適切な PDCA サイクルの展開を図るための対策—老健事業等の成果を ベースとした手引き等の作成—.....	5
① 「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」の作成	5
② 「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き」の作成.....	7
③ 「介護予防等の『取組と目標』設定の手引き」の作成.....	11

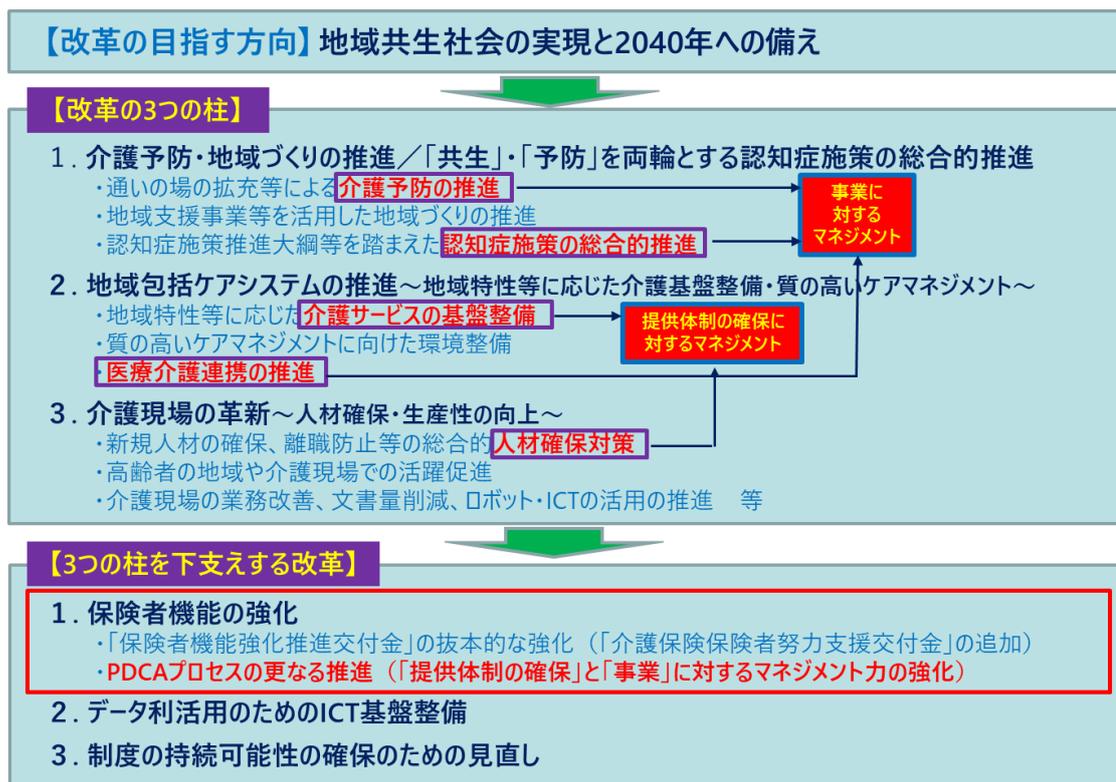
I-2 事業マネジメントの機能強化に向けた国の施策動向 —保険者機能強化及び PDCA サイクルの展開力強化を中心に—

1. 2040 年を見据えた介護保険制度改革の方向性とは

ポイント

- 国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。
- 2025年以降を展望すると、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年まで介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加します。その結果、高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれており、介護サービス需要が更に増加・多様化することになります。一方で、担い手となる現役世代の人口は、2040年にかけて更に減少するため、**高齢者介護を支える人的基盤の確保**も大きな課題となります。
- そのため、2040年を見据え、①介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、②保険者機能の強化（地域保健としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）、③地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）、④認知症施策の総合的な推進、⑤持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、介護保険制度の見直しが必要となってきました。
- 他方、人々の暮らしや地域の在り方が多様化するなか、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる「**地域共生社会**」の実現が目指されています。高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、こうした地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。
- こうした背景のもと、厚生労働省の介護保険部会にて、制度見直しに関する検討が行われ、2019年12月27日、「介護保険制度の見直しに関する意見」が公表され、①改革の目指す方向、②改革の3つの柱、③3つの改革を下支えする改革が示されました（**図表 I-2-1**）。
- 市区町村においては、介護保険の保険者として、また、住民に最も身近な基礎自治体として、地域の実情を踏まえながら、介護保険制度を適切に運営するとともに、介護予防・地域づくり、「共生」・「予防」の認知症施策、介護基盤整備、介護現場の革新等の取組が推進されることが求められることとなります。また、保険者機能の強化の観点から、地域や事業に対する「**マネジメント力の向上（＝地域課題の解決力向上）**」も強く求められることとなります。

図表 1-2-1. 介護保険制度改革の全体像



出所）厚生労働省：介護保険制度の見直しに関する意見、第90回介護保険部会（2020年2月21日）、参考資料1-3を一部改変

2. 事業マネジメントの機能強化に向けた国の施策動向

1) 2017 年地域包括ケア強化法による PDCA サイクルによる取組の制度化

ポイント

- 2017 年 5 月 26 日に、「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（地域包括ケア強化法）」が成立しました。
- 本法は、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」を目指したもので、前者に関する主な内容は、**①保険者機能の強化等の取組の推進**、②医療・介護の連携の推進等、③地域共生社会の実現に向けた取組の推進等の 3 点でした（**図表 1-2-2**）。
- この 1 点目が保険者機能強化に関するもので、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組むよう、①データに基づく課題分析と対応（介護保険事業計画における取組内容と目標の記載）、②適切な指標による実績の評価、**③財政インセンティブの付与**などが制度化されました（**図表 1-2-3**）。
- また、同法により、市区町村や都道府県のさまざま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、市区町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金（＝保険者機能強化推進交付金）が創設され、2018 年から交付が開始されました。そして、国が設定する指標による実績評価及び第 1 号被保険者数を勘案し、評価点数に応じて交付額が決定される形となりました。

図表 1-2-2. 地域包括ケア強化法の概要

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
 ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設 ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備
 （その他）
 ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
 ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
 ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
 ※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
 ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
 ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
 （その他）
 ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
 ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）
 ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。
 ※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

出所) 厚生労働省：一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（案）（参考資料）、第9回一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（令和元年12月9日）参考資料1より引用

図表 1-2-3. 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

要介護認定率の推移

地域	H23年	H27年
全国	17.3	18.0
和光市	9.6	9.3
大分県	19.6	18.6

データに基づく地域課題の分析
 国による分析支援
 取組内容・目標の計画への記載
 保険者機能の発揮・向上（取組内容）
 ・ リハビリ職等と連携して効果的な介護予防を実施
 ・ 保険者が、多職種が参加する地域ケア会議を活用しケアマネジメントを支援等
 都道府県が研修等を通じて市町村を支援
 適切な指標による実績評価
 ・ 要介護状態の維持・改善度合い
 ・ 地域ケア会議の開催状況等
 インセンティブ
 ・ 結果の公表
 ・ 財政的インセンティブ付与

出所) 厚生労働省資料より引用 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/k2017.pdf>

2) 適切な PDCA サイクルの展開を図るための対策

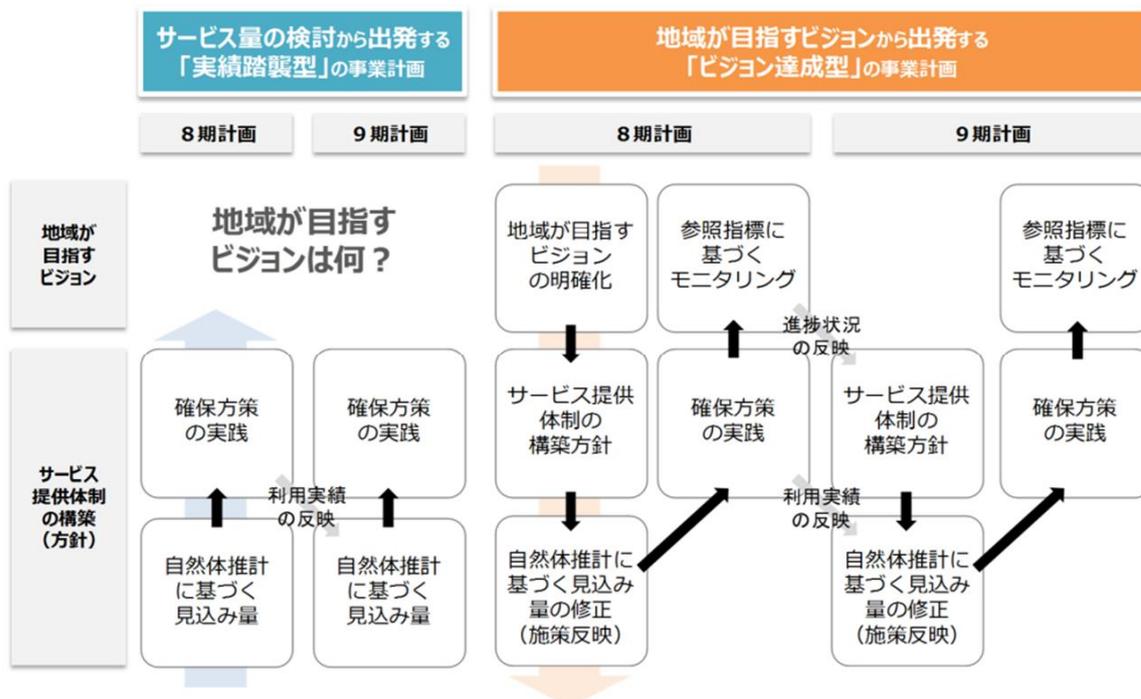
—老健事業等の成果をベースとした手引き等の作成—

① 「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」の作成

ポイント

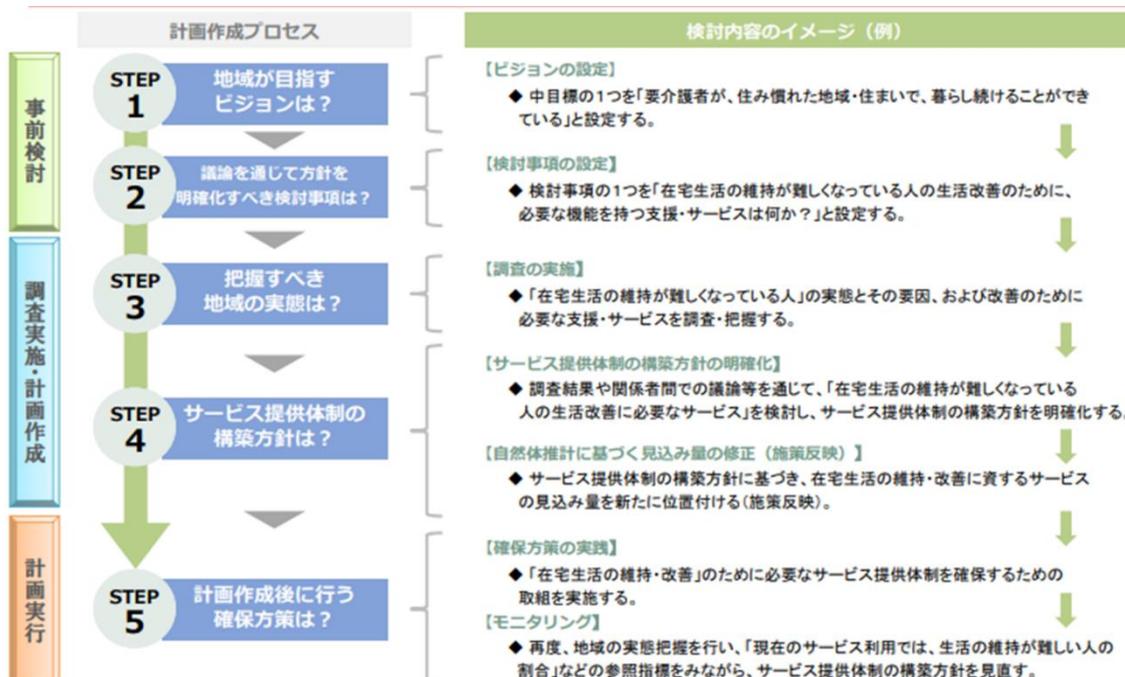
- 課題とは、「目指す姿（ビジョン）」と「現状」のギャップのことで、マネジメントは、これら課題を解決する、すなわち、現状を目指す姿（ビジョン）に近づけるために行うものです。事業計画も、「目指す姿（ビジョン）」を意識しながら、その達成に向けて策定するものです。
- さて、介護保険事業計画における将来の「サービスの見込量の推計」は、現在のサービス受給率や利用状況が今後も続くと仮定する「自然体推計」を基本としています。これは過去の実績を踏襲する「実績踏襲型」の見込量の推計方法であるといえます（**図表 1-2-4**）。しかしながら、過去の利用実績を踏襲した「サービス提供体制」を構築したとしても、地域が目指す姿（ビジョン）の達成につながるとは限りません。
- そこで、「ビジョン達成」という目的を意識した上で、事業計画を策定するといった思考を強化するために作成されたのが、「介護保険事業計画における施策反映の手引き～目指すビジョンを達成するためのサービス提供体制の構築～（2019年3月）」です。
- 同手引きの考え方に沿って、①地域が目指すビジョンの明確化、②ビジョン達成のための検討事項の設定、③地域の実態把握、④サービス提供体制の構築方針の明確化、⑤サービス提供体制の確保策の実践とモニタリングといった PDCA サイクルを適切に展開する必要があります（**図表 1-2-5**）。

図表 1-2-4. ビジョン達成型の事業計画の作成プロセス



出所) 厚生労働省：介護保険事業計画における施策反映の手引きについて、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(令和4年8月3日)、資料5より引用

図表 1-2-5. ビジョンからはじまる計画策定プロセスのイメージ



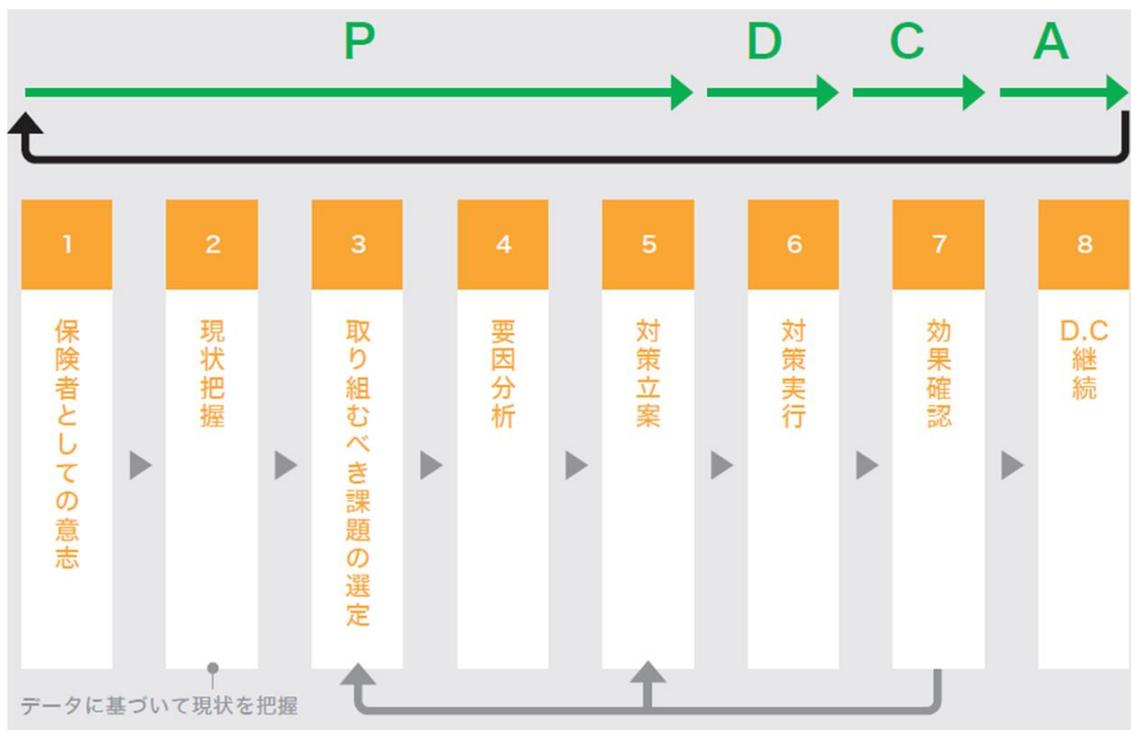
出所) 厚生労働省：介護サービス施設・事業所調査より作成

② 「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き」の作成

ポイント

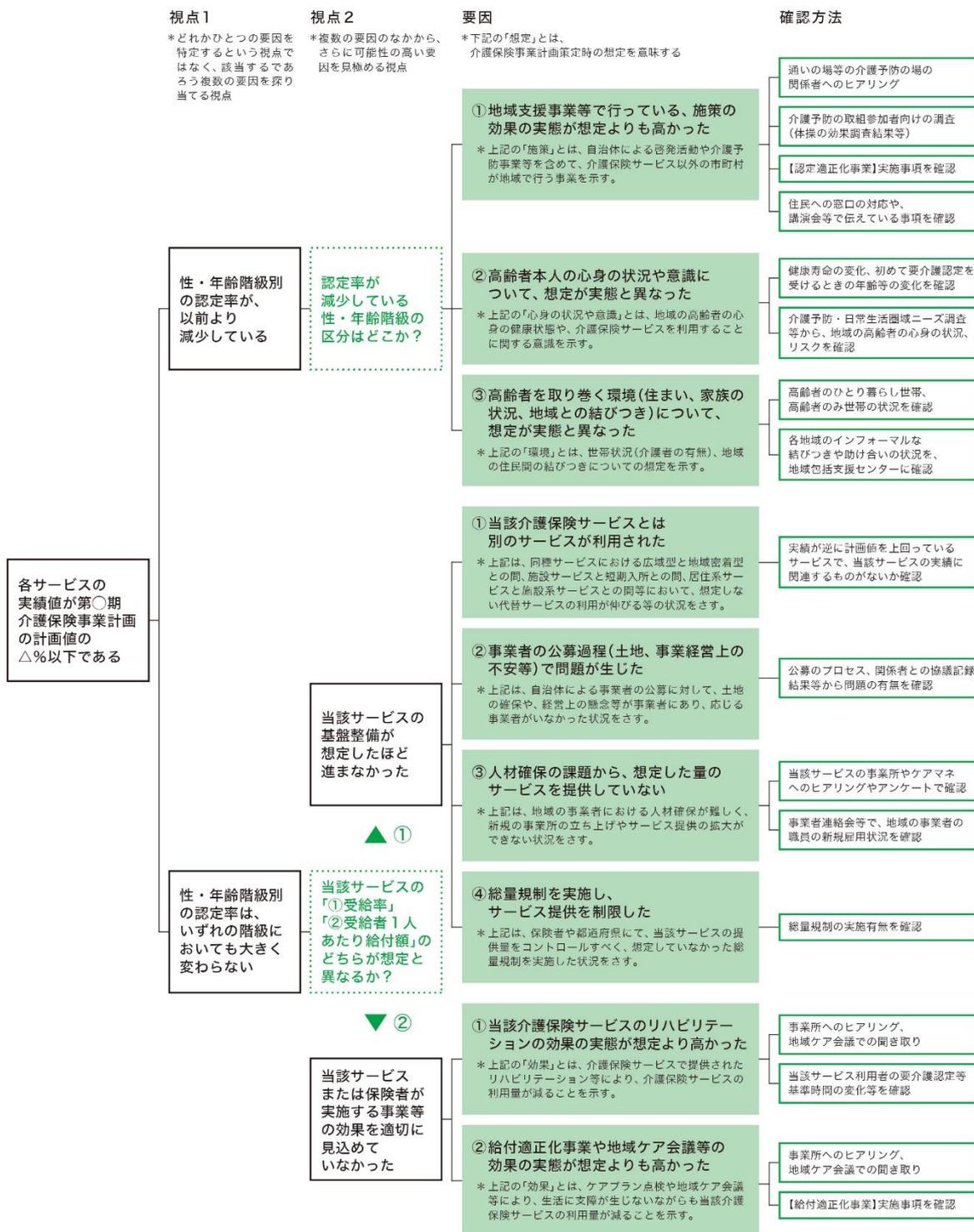
- 市区町村には、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムを構築することが求められています。これを実現するためには、目標達成に向けた活動を継続的に改善し続け、保険者機能を強化していく必要があります。
- 目標達成に向けた活動においては、適切な進捗管理が重要になります。
- そこで、介護保険事業計画策定期以降に、計画に記載したサービス見込量や取組・目標を継続的に評価・分析し、必要に応じて見直しを行うといった標準的な手順である PDCA サイクルやその考え方を示したものが、「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（2018年7月）」です（**図表 1-2-6**）。同手引きでは、「①サービス見込み量」と「②取組と目標」に関する進捗管理の手順が示されています。
- 前者の「サービス見込み量」に関しては、実際の利用状況との間にギャップが生じているかどうかを確認し、ギャップが生じていた場合、その要因を分析し、サービス利用状況を拡大するための、より効果的な対策を検討・実行することになります（**図表 1-2-7**）。
- 後者の「取組と目標」も同様です。取組の目標（＝目指す姿）と実績（＝現状）を比較し、両者のギャップが以前に比べて縮小しているかどうかを確認し、縮小していなければ、「なぜ縮小していないのか」「どうすれば目指す姿に近づけることができるのか」を考え、これまでの取組の内容や目標を変更していくことになります（**図表 1-2-8、図表 1-2-9**）。
- 本手引きで示されている PDCA サイクルの展開手法に沿って、サービス提供量の確保や目標達成に向けた取組の推進を図っていく必要があります。

図表 1-2-6. 厚生労働省が示す PDCA サイクルとは



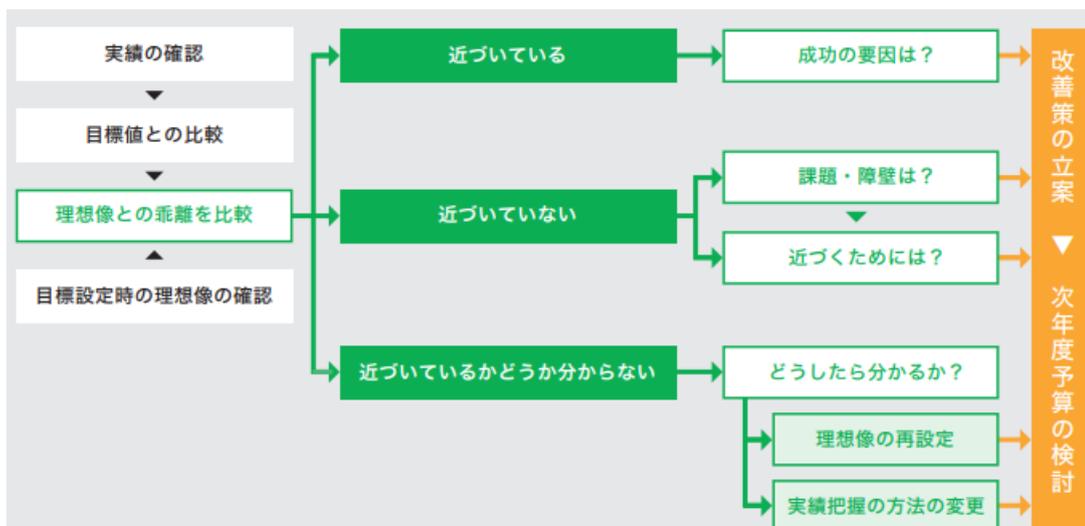
出所) 厚生労働省老健局介護保険計画課：介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（2018年7月30日）より引用

図表 1-2-7. 見込みと現状にギャップが生じた場合の要因分析の例



出所) 厚生労働省老健局介護保険計画課：介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(2018年7月30日)より引用

図表 1-2-8. 取組と目標の進捗管理の手順



出所) 厚生労働省老健局介護保険計画課：介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（2018年7月30日）より引用

図表 1-2-9. 取組と目標を振り返るための自己評価シート

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）	
タイトル：	記入箇所
現状と課題	記入箇所
第7期における具体的な取組	記入箇所
目標（事業内容、指標等）	記入箇所
目標の評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 時点 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 中期見直しあり <input type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 記入箇所

出所) 厚生労働省老健局介護保険計画課：介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（2018年7月30日）より引用

③ 「介護予防等の『取組と目標』設定の手引き」の作成

ポイント

- 市区町村には、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムを構築することが求められています。これを実現するためには、目標達成に向けた活動を継続的に改善し続け、保険者機能を強化していく必要があります。
- 第7期介護保険事業計画から、保険者に介護予防等の「取組と目標」の記載が必須となりました。さらに、これら「取組と目標」は、毎年度の実績を踏まえて自己評価し、その結果を都道府県や厚生労働省に報告するとともに、各自治体において公表することが求められています。厚生労働省は、前述した「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」を2018年7月30日に発出し、「取組と目標」の自己評価に関する考え方や方法を示してきました。
- また、厚生労働省では、地域の実情を把握する方法の一つとして、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を示し、その調査結果を地域包括ケア「見える化」システムに掲載して分析できるよう環境を整えています。
- 第8期計画の「取組と目標」を設定するため、そのための手順や考え方を示すとともに、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を活用して取組の効果を把握する考え方と例を示したのが、「介護予防等の「取組と目標」設定の手引き（2019年10月）」です（**図表 1-2-10**、**図表 1-2-11**）。
- 本手引きで示されている方法に沿って、前期の取組を振り返りながら、現状を地域の目指す姿に近づけるための、よりよい方法を再検討し、実行していく必要があります。

図表 1-2-10. 取組と目標の作成手順の具体例



出所) 厚生労働省：介護予防等の「取組と目標」設定の手引きについて、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(令和4年8月3日)、資料3を一部改変

図表 1-2-11. ニーズ調査を活用した取組の伸長管理の例

前期の取組（施策）		通いの場を設置する
振り返ってみましょう。当初から設定していなかった場合は、改めて設定してみましょう。		
①何を指したか？(ビジョン、大目標)	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる	
②目指す姿実現のための具体的な中目標は？	高齢者が活動的に暮らすことができる	
③そのためにやるべきこと(施策)に期待したことは？(小目標)	地域の高齢者の外出頻度が増える	
④事業の進捗状況を何で確認し、評価するか(調査)？		考察例
i 施策の展開状況(整備状況、利用状況、運営状況)	通いの場の箇所数、参加人数、開催頻度、専門職の関与状況	i 通いの場の展開状況は目標：設置数100箇所、参加者2,000人(高齢者人口の0%)に対して、実績見込：設置数80箇所、参加者1,600人であり、目標に達していなかった。
ii 参加者への影響	外出頻度の増加 (問2(7)昨年と比べて外出の回数が減っていますか)	ii 一方、通いの場に参加している高齢者では、地域全体と比べて「昨年と比べて外出の回数が減っている」(問2(7))が15%少なかったものの、前期と比べて地域全体で「週1回以上外出している」の増加は5%であった。
iii 地域への影響	週1回以上外出している高齢者の増加 (問2(6)週に1回以上は外出していますか)	iii ただし、地域全体で外出している高齢者はそれほど増えておらず、以前から外出頻度が高かった高齢者がより外出するようになり、これまでほとんど外出していなかった高齢者は変わらず外出していないと考えられた。
確認・考察すべき視点や内容		
iv 取組の対象者、参加者は？	周知の方法、周知の際の対象者、参加者の性別、年齢層、参加頻度	iv 外出頻度が低い高齢者は運動器機能が低下しているなどの要因が想定され、外出頻度とそれらの機能の関係を見ると、外出頻度が低い高齢者では「からだを動かす」の各項目(問2(1)～(5))が「できない」や「もの忘れが多い」(問4(1))が、たしかに外出頻度が高い高齢者よりも10%多かった。
v 取組の内容は？	通いの場のプログラム・イベント内容は、参加者の参加意欲を引き出しているか？興味・関心に合致しているか？	vi-vii しかし、外出頻度が低い高齢者が外出を控えている理由(問2(8))は移動手段が限られているためであったことから、このような高齢者でも歩いて行ける場所を検討して通いの場の整備を行うことで、これまでほとんど外出していなかった高齢者の外出も期待されると考えた。
vi 参照すべき他の調査項目	問2(8)外出を控えていますか 等	
vii その他	生活支援体制整備事業の実施状況(送迎サービス等)など 「見える化」システムを活用した自治体間や日常生活圏間での比較	

出所) 厚生労働省：介護予防等の「取組と目標」設定の手引きについて、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(令和4年8月3日)、資料3を一部改変

令和4年度 老人保健健康増進等事業

PDCA サイクルに沿った在宅医療・介護連携推進事業の具体的推進方策に関する調査研究事業

在宅医療・介護連携推進事業をさらに実効性のあるものとするために

「事業マネジメント力」を高めよう

オンライン研修会テキスト

知識編Ⅰ(制度)-2 事業マネジメントの機能強化に向けた国の施策動向

—保険者機能強化及びPDCAサイクルの展開力強化を中心に—

発行 公立学校法人 埼玉県立大学

発行日 令和4年11月24日