

実績評価書

(厚生労働省24(IX-3-2))

施策目標名	介護保険制度の適切な運営を図るとともに、質・量両面にわたり介護サービス基盤の整備を図ること(施策目標IX-3-2)							
施策の概要	本施策は、介護保険制度の適切な運営を図るとともに、必要な介護サービスの量及び質の確保や認知症高齢者支援対策の推進を図るために実施しています。							
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	<p>本施策は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的としています(平成12年4月に介護保険法施行)。</p> <p>今後、高齢化が一層進展するとともに、一人暮らし高齢者の増加や要介護度の重度化が進む中で、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく有機的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めることが必要であることから、介護保険法を改正しました(24年4月施行)。</p>							
予算書との関係 ・関連税制	本施策は、予算書の以下の項に対応しています。 (項)介護保険制度運営推進費(一部)[平成24年度予算額:1,895,708,213千円]							
施策の予算額・執行額等 ※「執行額」欄には、独法の運営費交付金は含まない。	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度要求額	
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	1,577,100,620	1,636,366,269	1,702,339,817	1,772,352,381	1,895,708,213	2,008,013,930
		補正予算(b)	78,410,670	722,568,728	45,125,273	101,017,001	0	
		繰越し等(c)	6,205,909	5,546,379	25,098,967	3,901,802	38,064,156	
		合計(a+b+c)	1,661,717,199	2,364,481,376	1,772,564,057	1,877,271,184	1,933,772,369	
	執行額(千円、d)	1,630,136,994	2,328,676,046	1,754,552,649	1,803,670,351			
執行率(%、d/(a+b+c))	98%	98%	99%	96%				
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日		関係部分(概要・記載箇所)				

測定指標	指標1)主要介護給付等費用適正化事業のうち「縦覧点検・医療情報との突合」を実施する保険者の割合	基準値	実績値					目標値
			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
	年度ごとの目標値		68.90%	73.50%	78.20%	集計中	前年度以上	
	年度ごとの目標値		-	68.90%	73.50%	78.20%		
指標2)要介護認定に係る一次判定から二次判定における軽重度変更率の地域差	基準値	実績値					目標値	
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度	
	年度ごとの目標値		19.20%	14.90%	16.30%	16.20%	前年度に比べ、地域格差を縮小	
	年度ごとの目標値		-	4.3pt	-1.4pt	0.1pt		
指標3)介護施設・地域介護拠点の利用者数	基準値	実績値					目標値	
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度	
	年度ごとの目標値		989千人	1,026千人	1,060千人	1,117千人	前年度以上	
	年度ごとの目標値		-	103.70%	103.31%	105.37%		
指標4)認知症サポーター数	基準値	実績値					目標値	
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	26年度	
	年度ごとの目標値		928千人	1,662千人	2,463千人	3,228千人	400万人	
	年度ごとの目標値		23.20%	41.60%	61.58%	80.70%		
指標5)認知症サポート医またはかかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師の合計の累計値	基準値	実績値					目標値	
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度	
	年度ごとの目標値		22,917	27,297	30,827	集計中	前年度以上	
	年度ごとの目標値		-	119.11%	112.93%	集計中		
指標6)介護支援専門員に係る各種研修の修了者	基準値	実績値					目標値	
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度	
	年度ごとの目標値		1,208千人	1,313千人	1,404千人	集計中	前年度以上	
	年度ごとの目標値		-	1,208千人	1,313千人	1,404千人		
指標7)介護療養病床数	基準値	実績値					目標値	
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	29年度	
	年度ごとの目標値		99千床	90千床	83千床	78千床	0	
	年度ごとの目標値		72千床	48千床	24千床	平成23年度の法改正により平成29年度末まで転換期限を延長した		

評価結果と今後の方向性	有効性の評価	<p>○指標1については、都道府県の「第1期(平成20～22年度)介護給付費適正化計画」の策定に当たって国の指針を示したことで、介護給付等費用適正化事業の「縦覧点検・医療情報との突合」を実施する保険者の割合が年度ごとの目標値を上回っています。</p> <p>指標2については、要介護認定適正化事業などの取組により、要介護認定に係る一次判定から二次判定における軽重度変更率の地域差が縮小しています。</p> <p>介護給付の適正化を図ることにより、不適切な給付を削減し、利用者に対する適切な介護サービスを提供すること、また、要介護認定の適正化を図ることにより、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に要介護認定が行われることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、これらの取組は有効であると考えられます。</p> <p>○指標3については、介護施設・地域介護拠点の整備が進んでおり、利用者数が増加しています。</p> <p>また、指標6については、介護支援専門員は介護保険制度の中核を担う者であり、介護保険制度の安定的な運営の確保のためには、介護支援専門員の質の向上が必要不可欠ですが、都道府県により継続的に基礎研修・専門研修等の機会が提供されています。</p> <p>今後高齢化の更なる進展に伴い、一人暮らし高齢者の増加や要介護度の重度化が見込まれる中で、必要な介護サービスの量及び質の確保が必要であることから、これらの取組は有効であると考えられます。</p> <p>○指標4・5については、認知症の方が急速に増加していくことが見込まれる中、認知症の方が住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、認知症を理解し、温かく見守り、支援する認知症サポーターや地域で認知症診断の知識・技術などを習得したかかりつけ医等による支援が必要です。指標4については、単年度の目標を設けていないが、前年度より765千人増加し、26年度までに達成する目標値に対し23年度の段階で8割達成している。また指標5については、22年度の実績において、目標値を達成している。認知症サポーターが増加し、国民の間における認知症への理解が進むとともに、認知症サポート医や認知症診断の知識・技術などを習得したかかりつけ医等が増加するなど、認知症高齢者支援対策の推進にあたり有効な取組であると評価できます。</p> <p>○指標7については、転換に係る費用助成などにより、介護療養病床数は減少傾向で推移しています。</p>
	効率性の評価	<p>○介護給付適正化について、平成20年度から平成22年度にかけて予算が減少する中で、「縦覧点検・医療情報との突合」については、平成21年度、平成22年度共に実績が6%以上増加しており、効率性は高いものと評価できます。平成22年6月に実施した行政事業レビューにおいて、「事業は継続するが更なる見直しが必要」との評価を受けており、「第2期(平成23年度～平成26年度)介護給付適正化計画」策定にあたり、費用的な効果が最も見込まれる「縦覧点検・医療情報との突合」を優先的に実施することを検討するとしています。</p> <p>○認知症サポーター養成にあたっては、自治体のほか、企業などの職域や自治会等の住民単位で自主的な活動が広がっており、認知症サポーター数の増加の取組が効果的に行われていると評価できます。</p> <p>○介護支援専門員への研修については、事業仕分け以降予算は減少しているものの、毎年一定数の修了者がおり、効果的に実施できていると評価できます。</p> <p>○なお、24年度の行政事業レビュー公開プロセスにおいて、「介護サービス指導者等養成・認定調査員研修事業」に対し、「抜本的改善が必要」とされた。</p>
	評価の総括 (現状分析(施策の必要性の評価)と今後の方向性)	<p>【現状分析】</p> <p>介護保険制度については、平成12年4月の施行から12年が経ち、要介護認定者数やサービス利用者数が増加するなど、高齢期の暮らしを支える仕組みとして着実に定着してきたところです。</p> <p>今後も高齢化が進み、要介護度の重度化や認知症高齢者の増加が見込まれています。これらの方々が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、介護サービスの基盤整備を進めることが必要と考えます。あわせて、質の確保を図ることが重要であり、介護支援専門員をめぐる課題については、検討会を設置し議論を進めています。</p> <p>また、介護保険制度の適切な運営を図り、持続可能性を確保していくために、介護給付や要介護認定の適正化などに取り組んでいくことが必要と考えます。</p> <p>なお、介護療養病床は、現状を踏まえ、法改正により転換期限を平成29年度末まで延長しました。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後も介護保険制度の適切な運営を図るとともに、質・量両面にわたり介護サービスの基盤整備を図り、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進していきます。</p>
評価結果の政策への反映の方向性	予算について	以下の□で困った方向で検討します。 見直しの上(増額/現状維持/減額):介護サービスの基盤整備の推進(特に認知症施策について)を図るため。
	税制改正要望について	—
	機構・定員について	以下の□で困った方向で検討します。 ・見直しの上(減員/増員):認知症施策について推進していくため。 ・組織改正:認知症施策について推進していくため、高齢者支援課に認知症サービス開発推進官(仮称)を設置。

学識経験を有する者の知見の活用	<p>第1回政策評価に関する有識者会議 福祉・年金WG(平成24年7月5日)において、次のようなご指摘を頂きましたので、25年度計画の策定時に検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援に関する指標がない。 ・介護施設の量に関する指標がない。 ・介護施設については量と個室率が問題で、国民の関心も高いので指標化を検討すべき。地域密着型サービスの体制確立についても指標化を検討すべき。65歳以上人口に対する施設のカバー率も、介護保険の背景を理解するバックデータとして載せても良いのでは。 ・指標3は、介護施設の増加は良いことだとの誤解を招くので、地域包括ケアや尊厳を実現する施設の充実を図る指標である旨、記載すべき。
-----------------	--

参考・関連資料等	<p>関連法令(厚生労働省法令等データベースサービス) URL:http://www.ourei.mhlw.go.jp/ourei/</p> <p>○関連事業の行政事業レビューシート</p> <ul style="list-style-type: none"> URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0489.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0490.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0491.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0492.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0495.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0496.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0917.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0918.pdf URL:http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/h22_gyousei_review_sheet/pdf/0487.pdf <p>○各データ根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標1は、介護給付適正化推進運動実施状況 調査結果による。 ・指標2は、要介護認定等に係る認定調査結果等報告による(老健局老人保健課調べ)。達成率は、要介護認定に係る一次判定から二次判定における軽重度変更率の地域差の縮小率。 ・指標3は、平成20年度～23年度介護給付費実態調査月報(4月審査分)による。 ・指標4は、厚生労働省「認知症を知り地域をつくる」キャンペーン 認知症サポーター100万人キャラバンより ・指標5は、認知症地域医療支援事業の概要による。(老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室調べ) ・指標7は、厚生労働大臣官房統計情報部「病院報告」による。
----------	--

担当部局名	老健局	作成責任者名	総務課長 福本浩樹	政策評価実施時期	平成24年9月
-------	-----	--------	-----------	----------	---------

(担当課室)

指標1:介護保険計画課、指標2・7:老人保健課、指標3:高齢者支援課、指標4・5:高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室、指標6:振興課