

# 保険者機能

令和元年11月27日  
厚生労働省老健局

- 1. 保険者機能強化推進交付金**
- 2. 調整交付金**

# 1. 保険者機能強化推進交付金①

## 現状・課題

- 前回の制度改正では、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、P D C Aサイクルによる取組の制度化が行われた。
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県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、市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支援するための新たな交付金として、「保険者機能強化推進交付金」が創設され、2018年度より、200億円（全額国費）の追加財源を確保して運用が始まっている。
  - ※ 評価指標については、各保険者における高齢化率や地域資源の違い等を踏まえ、また、市町村や都道府県の創意工夫による様々な取組を推進することができるよう、多様な観点で設定することとされた。
  - ※ 現行、保険者機能強化推進交付金は、市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広く支援している。
- 保険者機能強化推進交付金による評価は、都道府県・市町村のそれぞれについて行われ、2019年度指標では、
  - ・ 都道府県分については、「地域課題の把握と支援計画」、「自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援事業」、「管内市町村の評価指標の達成状況」について評価（予算額は10億円程度）
  - ・ 市町村分については、「P D C Aサイクル体制等の構築」、「自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」、「介護保険運営の安定化に資する施策の推進」について評価（予算額は190億円程度）している。その上で、
  - ・ 評価結果に基づいて交付金を傾斜配分するとともに、
  - ・ 評価結果の「見える化」については、都道府県指標は公表。市町村指標は都道府県単位で公表し、当該市町村に対し全国順位、当該都道府県内順位等を示している。
- 例えば、「地域課題の把握と支援計画」に関する指標の評価結果においては、都道府県指標は、地域分析についての得点率は全体的に高く、ばらつきが少ないが、市町村への研修やアドバイザー派遣などの支援の実施状況についての得点率にはばらつきがあり、水準アップが必要である。市町村の評価結果においては、項目ごとにも得点率にばらつきがあり、都道府県別に見ても得点率に顕著なばらつきが見られる。
- まずは、この市町村の都道府県単位の地域差の縮小に向けた取組が必要であり、都道府県と市町村が共同して底上げを図っていくことが求められ、都道府県による実効性のある支援が重要。

# 1. 保険者機能強化推進交付金②

## 現状・課題

- 保険者機能強化推進交付金については、国民健康保険制度の保険者努力支援制度とともに、全世代型社会保障改革の大きな柱である疾病予防・介護予防の実現や健康寿命の延伸等に向けた重要施策として位置付けられており、その抜本的な強化を通じ、地方自治体の取組を支援していくことが期待されている。
- 具体的には、「成長戦略フォローアップ」（令和元年6月21日閣議決定）において、
  - ・ 自治体による先進的な介護予防の取組が横展開され、健康寿命の地域間格差の縮小にも資するよう、財源を含めた予算措置を検討し、2020年度にインセンティブ措置の抜本的な強化を図るものとされている。
  - さらに、
  - ・ 各評価指標や配点について、成果指標の導入拡大や配分基準のメリハリを強化するなどの見直しを行い、
  - ・ 介護予防や認知症予防につながる可能性のある高齢者の身近な「通いの場」を拡充するとともに、介護予防と保健事業との一体的実施を推進する。その際、運動など高齢者の心身の活性化につながる民間サービスも活用する
  - ・ また、「介護助手」など介護施設における高齢者就労・ボランティアを推進するとともに、個人へのインセンティブとして、ポイントの活用等を図ると記載されている。
- ※ 「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）及び「成長戦略実行計画2019」（令和元年6月21日閣議決定）においても、同様の記載がある。
- また、一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会においてPDAサイクルに沿った介護予防の推進方策として、介護予防に関する評価指標案が検討されている。

# 1. 保険者機能強化推進交付金③

## 委員からの主な意見（介護保険部会）

- 保険者機能強化推進交付金について、取組の底上げが図られるなど一定の成果が見られることも踏まえ、介護予防や高齢者の活躍促進等の取組を一層推進するため、抜本的な強化を図ることが必要。予算額を増額するとともに、毎年度の安定的な財源を確保することが求められる。
- 評価指標について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化することが必要。また、判断基準を明確化するなど実態を適切に評価できる客観的・具体的な指標とすることが重要。
- 取組の評価にあたっては、都市部と地方部、自治体の規模等によって課題の状況や地域資源、体制等取組の前提条件が異なることに留意が必要。取組が遅れている市町村にペナルティーを与えるのではなく、都道府県による適切な支援に繋げ、全体の底上げが図られるような枠組みとすることが重要。都道府県の市町村支援へのインセンティブを強化することが必要。なお、自立支援・重度化防止の取組は、保険者機能推進交付金の有無に関わらず、本来的に保険者として取り組むべきものであることにも留意が必要。
- 自治体が計画的・適切に取組を行う上では中長期的な観点に立った指標設定が必要。また、指標は目標との関係も踏まえて真に必要なものを設定することが必要。指標についてもPDCAサイクルにより適宜見直しが必要。指標の見直しにあたっては、自治体の意見も聴きながら行うことが重要。
- 要介護認定率や一人当たり介護給付費の評価は、プロセス評価とも適切に組み合わせながら行うことが必要。現場で必要な介護サービスが受けられなくなるよう配慮が必要。
- 各自治体の評価結果や交付結果について、事業者や住民を含めた関係者や、他の自治体が取組の参考にできるよう、適切に公表することが必要。

## 論点

- これまでの介護保険部会の議論において、介護予防・健康づくりの推進や、保険者機能の強化、認知症施策、介護人材の確保等の推進が重要であるとされていることに加え、介護予防や高齢者の活躍促進等については、閣議決定等において、その取組をより強力に推進していくことが要請されている点に鑑み、適切な指標設定を行うことが必要ではないか。その際、アウトカム評価の充実やメリハリ付けを行うことも重要ではないか。また、都道府県による市町村支援の強化を推進することも重要ではないか。
- さらに、財源を含めた予算措置を検討する中で、財源を介護予防等に有効に活用するための枠組みについても併せて検討を行うことが重要ではないか。

## 2. 調整交付金①

### 現状・課題

- 普通調整交付金は、保険者の責めによらない以下の要因による第1号保険料の水準格差を、給付費全体の5%に相当する国庫負担金を活用して、全国ベースで平準化するために市町村に交付されるものである。
  - ①第1号被保険者に占める、要介護リスクの高い後期高齢者の加入割合の違い
  - ②第1号被保険者の所得段階（1～9段階）別加入割合の差
- ※ 特別調整交付金は、災害等により保険者が保険料・利用料を減免し、その減免額が全体の3%を超えた場合に減免額の10分の8以内の額を交付（2018年度実績：約15億円）
- 普通調整交付金については、前回の制度改革において、特に年齢が高い高齢者の分布をきめ細かく反映させるため、交付基準の年齢区分を細分化することとし、2018年度より実施している。その際、激変緩和措置として、第7期期間中は年齢区分を2区分と3区分の半分ずつで計算し、第8期から完全実施することとした。
- 他方、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）では、保険者機能の強化の観点から、「第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の活用方策について、地方自治体関係者の意見も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、所要の措置を講ずる」と記載されている。
- 現行、普通調整交付金の上記①部分の調整に当たっては、年齢階級ごとの要介護認定率の全国平均を用いている。65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上それぞれの要介護認定率は約4.3%、約19.4%、約59.6%（概ね1：5：15）となっている。
- 現行の普通調整交付金が、各保険者の給付費に交付割合を乗じるかたちで、保険者間の財政調整を行っていることに鑑みると、要介護認定率よりも介護給付費により重み付けを行う方が精緻な調整が可能となるものと考えられる。65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上それぞれの被保険者一人当たり介護給付費は、約4.7万円、約22.3万円、約94.8万円（概ね1：5：20<sup>(※)</sup>）となっており、上記①部分の調整に当たって介護給付費により重み付けを行った場合、高齢化に対する調整機能は強化されることとなる。なお、見直しを行う場合、前回の3区分化時の対応を踏まえ、同様の激変緩和措置を行うことを検討する必要がある。

※ 平成29年介護給付費等実態調査を基に計算。補足給付、高額介護サービス費等の償還払いの費用を除く。

## 2. 調整交付金②

### 現状・課題（続き）

- また、年齢構成が若い保険者に対し、前回の3区分化の見直しと今般の見直しによる影響が重なることを勘案し、今般の見直しにより交付額が増加する保険者においては、個々の保険者に一定の取組を求めることが考えられる。
- なお、調整交付金の見直しにより高齢化に対する調整機能が強化されることは、住所地特例制度に対する地方分権に係る地方からの提案（※1）や高齢者移住促進に係る骨太方針2019の記載（※2）にも資するものと考えられる。
  - （※1）住所地特例の対象外とされている施設のうち、対象施設の同一市町内にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすること。
  - （※2）住所地特例制度の適用実態を把握するとともに、高齢者の移住促進の観点も踏まえ、必要な措置を検討する。

### 委員からの主な意見（介護保険部会）

- 調整交付金は保険者の責めによらない年齢構成等の要因による水準格差を調整するものであり、その趣旨を踏まえた形での議論が必要。
- 保険者機能の強化は、既に導入されている保険者機能強化推進交付金の活用で行っていくことが適切。

### 論点

- 普通調整交付金における後期高齢者の加入割合の違いに係る調整の計算にあたって要介護認定率により重み付けを行う方法から介護給付費により重み付けを行う方法に見直し、精緻化を図ることとしてはどうか。
- 見直しの実施に当たっては、所要の激変緩和措置を講じるとともに、保険者機能の強化の観点も踏まえ、見直しによる調整の範囲内で個々の保険者に一定の取組を求めることも考えられるがどうか。