

平成 28 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

**保険者機能強化中央研修(仮称)プログラム策定
に関する研究事業
報告書**

平成 2 9 年 3 月

株式会社日本能率協会総合研究所

目次

1.	事業の概要	1
(1)	事業の目的	1
(2)	調査研究の目指すアウトプット	1
(3)	事業の概要	2
2.	委員会の設置及び開催	3
(1)	委員会の設置	3
(2)	委員会の開催日時及び議事内容	4
3.	ヒアリング調査の実施	5
(1)	ヒアリング調査の目的	5
(2)	ヒアリング調査の訪問先及び実施日時	5
(3)	ヒアリング調査の内容	5
(4)	ヒアリング調査結果	8
4.	「保険者機能強化中央研修（仮称）」プログラム案の作成	12
(1)	委員会時の意見及びヒアリング調査を踏まえた修正案	12
(2)	今後の検討事項	16
5.	参考資料	17

1. 事業の概要

(1) 事業の目的

地域包括ケアシステムの構築に向けては、市町村が保険者機能を発揮して、地域の実情を踏まえた体制づくりを行う必要があるが、そのためには、都道府県が市町村に対し適切に支援を行う必要がある。

平成28年9月の社会保障審議会「介護保険部会」において、都道府県の役割として、市町村の保険者機能を強化するために、研修等を通じて市町村を支援するなど介護保険事業支援計画を策定する方針が示された。

都道府県が実施する市町村に対する支援については、その支援手法が確立されていないとともに、都道府県職員が手法を修得する機会が確保されていない。

このため、本調査研究においては、国が都道府県職員を対象として実施する研修のプログラムの策定を目指す。

(2) 調査研究の目指すアウトプット

都道府県の介護保険を担当する職員等が、介護予防に向けて市町村の果たすべき介護保険制度における保険者の取り組みを支援するために、自立支援・介護予防を推進する意義やこれを実現する地域支援事業の概要を理解し、データ等を用いた地域課題分析を基にした市町村の保険者機能強化を支援するためのプログラム立案手法を学べる研修内容を企画する。

- 市町村の取組状況を評価し、課題を抽出する手法

既存のデータを活用した給付実態等の把握、要介護認定率、介護保険料、1人当たりの介護費用等と介護サービスの充足状況、市町村自身が認識している課題の把握(困り事等)等

地域密着型サービス、地域ケア会議、総合事業、生活支援体制整備事業等に関する取組状況を測るための着眼点の整理を行う。取組状況のプロセス評価等。

- 抽出した市町村の課題に対し、市町村の取り組みを支援する手法

(支援形態)

全自治体の課題(全自治体を対象とした研修)

特定自治体の課題(個別研修)

個別自治体特有の課題(現地フォローアップ)

※ 計画課の「給付適正化事業」、老健課の「自立支援・介護予防横展開」を踏まえて検討。

地域ケア会議、総合事業、生活支援体制整備事業等に関する取組状況を踏まえ、自立支援・介護予防に資する市町村の効果的な取り組みを支援するテーマを選択等

各都道府県の担当者が、市町村の課題を俯瞰して、どの市町村のどの課題を優先して課題解決策を講じるべきかなどの戦略的視点等

- 市町村へのプログラム導入後にPDCAを支援する手法

会議体や訪問ヒアリング等を通じた市町村との情報共有や個別相談等
プロセス目標を立て、市町村とともに評価する等

(3) 事業の概要

本事業における全体の流れは、以下のように実施された。

- ① 委員会委員の検討
- ② プログラムの検討の為の過去実施された中央研修等の洗い出し
- ③ プログラム案の検討・作成
- ④ ヒアリング調査の項目の検討・作成
- ⑤ ヒアリング調査の実施
- ⑥ 委員会の開催

	10月			11月			12月			1月			2月			3月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
① 委員会委員の検討			★1名確定										★追加確定			★追加確定		
② 過去実施中央研修等の洗い出し																		
③ プログラム案の検討・作成																		
④ ヒアリング調査の項目の検討・作成																		
⑤ ヒアリング調査の実施																		
⑥ 委員会の開催																		

2. 委員会の設置及び開催

(1) 委員会の設置

委員は、本研修事業において実施される研修のカリキュラムや実施方法等を検討する役割を担っている。そのため、国の考え方を理解し、且つ保険者の機能強化に対する知見があり、当該分野を専門とする学識経験者や関連団体、研修の受講対象となる都道府県の職員、また、都道府県が保険者機能の強化を支援する市町村の職員などを含め構成している。

■ 委員一覧

氏 名	所属先	役職名
筒井 孝子◎	兵庫県立大学 経営研究科	教授
今村 知明	奈良県立医科大学 公衆衛生学講座	教授
大塚賀 政昭	国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部	研究員
金子 隆一	国立社会保障・人口問題研究所	副所長
草野 哲也	松戸市 福祉長寿部	審議監
茅野 泰介	武蔵野市 健康福祉部高齢者支援課	主任 相談支援係
東野 定律	静岡県立大学 経営情報学部・経営情報学研究科	准教授
菱谷 文彦	大阪府 福祉部高齢介護室介護支援課	課長
福井 貴弘	岡山市	審議監 (医療・高齢者政策担当)
八田 冷子	鹿児島純心大学 看護栄養学部 看護学科	教授

(五十音順、敬称略) ◎委員長

（２） 委員会の開催日時及び議事内容

① 委員会の開催日及び開催場所

委員会の開催日時及び場所は以下の通りである。

開催日時	開催場所
3月16日（木）11：00～13：30 ※実際の終了時間は14:30	AP 浜松町 B1+B2+B3 会議室 〒105-0011 東京都港区芝公園 2-4-1 芝パークビル B 館地下 1F

② 議事内容

委員会では、事前に実施したヒアリング調査結果を踏まえ、再度検討・作成したカリキュラム案について意見収集を行うことを目的に実施した。そのために必要なカリキュラムに必要な視点や保険者の取組における情報を各専門家及び保険者より紹介があった。

具体的な議事内容は以下のとおりである。

議事内容
1 開 会 ・ 委員紹介 ・ 委員長挨拶 ・ 厚労省挨拶
2 議 題 ・ 事業概要紹介（事務局） ・ 委員からの資料説明 ①人口動態から見る地域特性の把握 ②市町村の立場から見た保険者機能強化中央研修の在り方について ③介護保険の保険者機能（地域マネジメント）における武蔵野市の取組と都道府県の役割（案）について ④大阪府における介護施策の現状と課題、対応の方向性 ⑤都道府県が保険者機能支援に際して行うべきデータ分析について ⑥研修プログラム（案）および検討にあたっての論点について ・ 研修プログラム（案）についての検討

3. ヒアリング調査の実施

(1) ヒアリング調査の目的

ヒアリング調査では、以下の①～③を把握するために実施した。

① 現状把握

都道府県が、保険者の自立支援・介護予防の状況把握や課題分析をどのような指標や方法で実施しているのか、その結果をどう支援に結び付けているのかを把握する。

また、保険者の課題に合わせて、どのような研修や個別指導を実施しているのかを探る。

② 今後の意向の把握

今後、どのような研修や個別指導を強化する方針なのかを把握する。

③ 研修案へのニーズの把握

データを活用した地域課題分析を基にした研修案に対するニーズの確認と具体的なカリキュラムへの要望点を収集する。

(2) ヒアリング調査の訪問先及び実施日時

ヒアリング調査の日時及び訪問先は以下の通りである。ヒアリング時間としては、バラツキはあるものの、60～90分の所要時間であった。

訪問日時	訪問先
2月10日14:00	鹿児島県 保健福祉部 介護福祉課
2月13日13:30	青森県 健康福祉部 高齢者福祉課
2月14日14:30	千葉県 健康福祉部 高齢者福祉課
2月15日11:00	滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課
2月15日16:30	大阪府 福祉部 高齢介護室介護支援課
2月17日15:30	茨城県 保健福祉部 長寿福祉課
2月21日10:00	鹿児島県 大隅地域振興局 健康企画課
2月21日15:00	鹿児島県 始良伊佐地域振興局 健康企画課
2月22日10:30	大分県 福祉保健部 高齢者福祉課
2月23日14:30	高知県 健康政策部 医療政策課

(3) ヒアリング調査の内容

ヒアリング調査の内容として、(1) ヒアリング調査の目的別に聴取した。

「①現状把握」及び「②今後の意向の把握」について	
Q1	・各自治体の「自立支援・介護予防」保険者機能の発揮度の状況把握及び評価の実態。実施している場合の方法。
Q2	・以下のデータ（類似データ含む）や指標の活用実態。 【成果指標の活用】 ➤ 介護保険料、要介護認定率、介護給付費等

	【アウトプット（プロセス）指標の活用】 ※介護保険者機能評価・アウトプット指標候補に調査票を提示 各取組の活動量・活動実績・経過を測定の実態 ➤ 地域マネジメントに向けた体制の構築 （現状把握／将来推計／自立支援・介護予防の推進に向けた計画づくり） ➤ 自立支援・介護予防に資する施策の推進 ✓ 地域密着型サービス ✓ 事業者への方針伝達 ✓ 地域包括支援センターへの支援（地域ケア会議の状況など） ✓ 医療・介護連携 ✓ 介護予防・日常生活支援関連 ✓ 生活支援体制整備 ➤ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進
Q3	・自治体の評価結果の整理。 ➤ 自治体間のバラつきと重点指導対象自治体の抽出 ➤ 共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ➤ その他
Q4	・自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援（含む予定）。 ➤ 支援実施の有無 ➤ 有の場合の具体的内容（介護保険事業計画等への支援） ➤ 無の場合：介護支援事業計画で目標値を記載するように指導することが求められることについて
Q5	・今年度実施した自治体（保険者）向けの自立支援・介護予防のための研修（含む予定）。 ➤ 研修テーマ ➤ 目的 ➤ 参加状況 ➤ 研修成果
Q6	・自治体の保険者機能を強化することを目的とした、個別に実施している支援方法（含む予定）。 ➤ 個別研修／訪問支援／モデル事業 ➤ 専門チームの派遣など
Q7	・第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況。
研修案へのニーズの把握（カリキュラム案を提示）	
Q8	・中央研修のカリキュラム案に対する意見。 ➤ 参加意向／理由／参加想定者 ➤ 各カリキュラムへのニーズと評価（改善要望） ✓ 自立支援・介護予防のための保険者機能強化「総論」 ✓ 保険者の状況把握のために必要な各種データ・情報 ※見える化システムや既存データの説明 ※データやツールの活用方法 ✓ 保険者の現状と取り組み状況から地域課題をみつける方法 ➤ 課題分析から支援計画を立案する方法
Q9	・研修受講にあたって、開催時期、日数や時間などに対する要望など

■ ヒアリング調査時の提示資料（カリキュラム案）

市町村の保険者機能強化支援のための都道府県職員研修

対象：都道府県の介護保険担当課職員

ねらい：都道府県の介護保険を担当する職員が市町村の保険者機能強化支援をするために、地域住民の自立支援・介護予防を実現するための地域支援事業の取り組みを理解し、データ等を用いた地域課題分析を基にした市町村の保険者機能強化を支援するためのプログラムの立案手法を修得する。

SB0s

1. 医療制度を含めた介護保険制度に係わる政策動向を説明できる。
2. 介護保険制度において市町村が果たすべき保険者機能と都道府県の役割について説明できる。
3. データ等を用いた市町村の地域課題を分析する手法について説明できる。
4. 地域課題分析を基にした市町村の保険者機能強化を支援するためのプログラムを立案できる。

■前期（9月）3日間：概要

<初日>

- 午前 国保制度改革の概要（厚生労働省）
第7期介護保険事業支援計画の策定について（厚生労働省）
介護保険制度と地域包括ケアシステム（厚生労働省）
- 午後 介護保険制度における保険者機能の考え方（専門識者）
地域包括ケア「見える化」システムを用いた地域分析（厚生労働省）

<2日目>

- 午前 医療計画と地域医療構想（厚生労働省）
地域医療構想と介護保険制度（専門識者）
- 午後 演習：データに基づく市町村の課題分析（研修担当者）

<3日目>

- 午前 市町村における保険者機能の強化の取り組み・その1（実践報告）
市町村における保険者機能の強化の取り組み・その2（実践報告）
- 午後 演習：課題分析を踏まえた仮想支援計画の立案（研修担当者）

■後期（1月）2日間

<1日目>

- 午前 介護保険制度改正に向けた政策動向（厚生労働省）
診療報酬改定に向けた政策動向（厚生労働省）
データ分析による市町村の保険者機能の評価（専門識者）
- 午後 課題分析を踏まえた仮想支援計画の実行状況（研修担当者）

<2日目>

- 午前 都道府県における市町村支援の取り組み・その1（実践報告）
都道府県における市町村支援の取り組み・その2（実践報告）
- 午後 （介護保険事業支援計画の立案状況を踏まえて）
今後の市町村支援のPDCAに向けた課題整理（研修担当者）
市町村の保険者機能強化に向けた取り組みの視点（専門識者）

(4) ヒアリング調査結果

8都道府県及び2地域振興局へヒアリング調査結果の要点は以下のとおりである。

① 都道府県による市町村支援の現状について

- 都道府県介護保険担当課において、市町村の介護予防・自立支援に向けた保険者機能強化を支援することが重視されるようになると認識されている。(介護保険部会等の資料を確認)
- 市町村の状況把握のために、アンケートやヒアリングを実施している都道府県は多いが、地域分析や具体的な計画支援等にはつながっていないことが多い。
- 「見える化」システムについては、都道府県が市町村に対して活用方法の研修を行っているところはいくつか見られた。ただし、操作方法に留まっている状況。
- 自立支援・介護予防に関する研修はすべての都道府県で実施されていて、地域ケア会議の研修や生活支援コーディネーター等、国の中央研修の伝達が中心であり、保険者として地域課題に向き合い、目標や計画を考えるような研修や機会はなかった。
- 都道府県は、市町村に対して給付適正化に向けた個別訪問や介護保険事業計画などの助言などのために、市町村と個別面談を持つことが多い。地域分析を基に指導力を発揮できる機会はあるが、ほとんど活かされていない状況といえる。

鹿児島県においては、県が各種データを整備し、地域振興局が市町村の個別の状況をリサーチし、お互いに情報を共有することで連携が築かれている。地域振興局が市町村に訪問し、データを示し、課題を共有し、一緒に目標を考えている。プロセス指標も検討中である。

- 都道府県が地域分析を支援して、市町村に地域課題を理解してもらう必要があるが、データ分析が進まず支援に至らないことが多いのが現状である。

大阪府においては、各種既存データを活用しつつ、地域分析を実施し、それを基に、保険者に課題を明示し、各種施策を計画している。

② 研修ニーズ

- 都道府県は、計画策定部署と、市町村支援の部署の連携強化や統合等が進みつつある。
- 市町村の状況把握の為に、アンケートやヒアリングまでは実施している都道府県は多い。

しかし、多くの都道府県においては、

- アンケートやヒアリングで把握している情報ではまだ不十分（特に、医療資源、疾病構成等の医療寄りの情報とあわせた状況を把握できていない）
- 収集した情報を、自県の特性として整理・分析し、これを踏まえて重点課題を設定し、目標を設定することが出来ていない。

- これに基づいて「(市町村に向けて) 何を支援すべきか」といった点まで掘り下げた検討ができていない。

③ 研修のカリキュラムについて

- カリキュラム構成
 - ・ 研修カリキュラムでは、一般論にはあまり時間を割かずに、事例や演習を充実させてほしいとする意見が多かった。一部に、新任もいるから理論もしっかりとやってほしいという意見もあった。
 - ・ 前期と後期に分割する案は、すべての県で理解された。前期で学習→現場実践→後期で実践結果をフォローという流れ。別の案としては、計画策定年度は前期の内容とし、他の年度は後期のような計画のフォローアップの研修でもよいとの意見であった。
- 開催時期
 - ・ 研修時期は、来年度が計画策定実施年度のため、前期講義は8月中旬くらいまでを望む声があがった。前期講義後の各市町村訪問やヒアリングにおいて、得られた知見を早速活用できるとの想定である。
- 研修内容
 - ・ データ分析～計画策定までとするか、計画策定後の PDCA サイクルまでの支援までをカバーするか研修範囲が課題。
 - ・ 事例は同じ立場の都道府県と保険者である市町村の双方を入れることが望ましい。
 - ・ 国保や地域医療構想については、医療介護連携の進む中で、介護担当者としても是非講義内容としてあるべきとの意見が多い。一方で、これだけ広いテーマであると、1人では対応が難しいとする意見もあった。

④ 参加対象者について

- 介護保険事業（支援）計画を策定する担当が、参加者の第一候補。
 ※但し、縦割りで、医療と介護のトータルな情報を統括できていないなどの問題があった。
 ※また、計画・制度に関わる課と高齢者の健康づくりなどのセクションが分かれていたりして、参加者が絞れない県もある。
- （現場に精通した人に、自治体のマネジメントを担ってもらう視点から）事務官と技術担当の両方が一緒に出た方がよいとする意見がある。また、地域振興局（保険所）と連携が取れている県からは、地域振興局（保健所）も対象との意見があった。
- 分析も重要だが分析したデータで何を言うのかがもっと重要である。ここが政策につながるので、総括的に見られる人でないと、理解は難しいとの意見もあがった。

■ ヒアリング調査とりまとめ一覧

	鹿児島県	青森県	千葉県	滋賀県	大阪県	茨城県	大分県	高知県
ヒアリング先	介護福祉課	健康福祉部 高齢者福祉課	健康福祉部 高齢者福祉課	健康医療福祉部医療福祉推進課	福祉部高齢介護介護支援	保健福祉部長寿福祉課(介護予防担当) * 地域づくり介護予防推進支援事業に関する聴取のみ	福祉保健部 高齢者福祉課 地域包括ケア推進班 介護保険推進班	地域福祉部 高齢者福祉課 健康政策部 医療政策課
I. 現状把握								
アンケート	○	○	○ (ヒアリング時に事前配布)	○	○	○ (各課で必要時に不定期に実施)		○
データ作成	○見える化	○見える化	○見える化	○見える化	○見える化	○見える化	○見える化	○見える化
データ分析		分析は行ったが、活用できない結果が出ていない	○	×	○	×	○	○
研修(集合支援)	○	○	○	○	○	○(介護予防)	○	○
個別支援 (ヒアリング等)	○	×	○ (全市町村年2回)	×	×	×	○ (モデル事業)	○ (全市町村)
その他	集団的個別指導/一般指導		モデル事業を利用					
II. 支援内容等								
	・医療圏域に地域振興局を設置(県支所機能として本庁保健所のようなもの)。 ・地域振興局が担当自治体を支援し、県庁担当課と各担当市町村情報を共有。 ・地域振興局から各市町村に訪問して、個別支援をしている。事前に町の課題を確認し、目標に対しての進捗状況をチェックしてくる。 ・県は地域振興局にいろいろなデータでバックアップしている。	・青森は、介護給付費が全国平均に比べて高く、特に地域密着と居宅が高い。費用の効率化に取り組みために、生活支援体制整備が必要で、コーディネーターの養成研修を実施している。 ・地域医療ビジョンは、全国に先駆けて医療計画の中に策定した。地域医療構想と介護保険事業支援計画をH27より一緒に進めている。 ・医療と介護の連携においては、入退院時の病院とケアマネ間での入退院ルールを徹底している。 ・地域県民局はあるが、連携するのは、歴史的に困難である。 ・地域医療構想調整会議に市町村国保・介護担当を参集して意見交換。	・全市町村に対して、介護保険事業支援計画の進捗や保険料算定などのために年に2回ヒアリングを実施。(県庁保健所と圏域会議を実施し、情報共有を始めたところ。まだ介護予防への協力体制はできていない)。 ・個別にアラインングでは保険料算定とサービスの基盤整備について。 ・市町村向けに各種研修は実施している。	・在宅医療介護連携の市町村支援は圏域毎にある保健所で実施。健康づくり等も保健所が中心となり実施 ・給付分析やケアプランチェックは国保連で研修を実施	・昨年7月に、大阪府における介護施策の現状と課題、対応の方向性についての専門部会を設置し、各種データ分析をしている。 大阪府は、要介護認定率、被保険者1人当たりの介護費が全国で1番。廃用性の要支援1〜2が多いのが原因で、居宅サービスの利用が多い。 ・地域づくりによる介護予防推進事業、大阪府介護予防普及事業、地域ケア会議の強化、大阪えまちブルジェントによる総合事業の推進などを実施。課題は、共通でない地域ごとの特性が強い。個別の支援のためにアセスメントをして、努力が分かるプロセス指標で評価が必要。 ・H29は、介護支援課の中に医療介護連携Gを設ける予定(地域包括Gという名称も検討)で、ケアマネジメントの適正化を図る役割を持つ考え。	・地域支援事業の担当課が3つに分かれており、連携は図れていない。 ・医療が絡む在宅医療介護連携については、保健所毎に保健所担当市町村が集まり取組状況等を把握するための会議を実施。	・介護保険推進班が、市町村の助言を毎年行っている。18市町村の状況把握が主な目的。給付適正化で細かな目標の取組状況に関する自治体別の星取表を作成し、重点課題を抽出。 ・介護予防・日常生活支援関連、生活支援体制関連では、地域福祉政策課による「あつたかふれあいセンター」で対応し、高齢者福祉課と地域福祉政策課の共同事業として介護予防サービスの展開や総合事業への移行支援、高齢者向け住まいの確保等を実施 ・一方、医療政策課との共同事業として「退院支援指針」を策定。29年度事業ではこれを活用した研修や、福祉保健所圏域ごとの「退院調整類」策定・運用支援を予定	

	鹿児島県	青森県	千葉県	滋賀県	大阪県	茨城県	大分県	高知県
Ⅲ. 研修案への意見	・事務職と専門職 ・県だけでなく地域振興局や保健所(大隅振興局へのヒアリングから)	高齢者福祉課	介護保険課(地域支援事業から介護保険事業支援計画までを担当)	医療福祉推進課(管理・計画係)、保健師	介護支援課(計画係、専門職) *統括的に見れる人材でない と難しい	長寿福祉課(見える化担当)	介護保険推進班。 ただし、後半に調整してPDCAを回すような講義があるのなら、地域包括ケア推進班等複数	高齢者福祉課(計画と実践支援の双方を統合)
参加対象課	8月	8月～9月上旬	・前期は7月までに実施(ヒアリング前にニーズ)	7月頃まで	テキストを公開し各県で研修可能になればよい	遅くとも8月まで(できれば6月頃)	前半は、9月に仮算定が出来るので、それまでには終了して欲しい。	連休明け5月末が理想。7月頃まで
研修時期(前期)	11月	11月～12月上旬	11月には実施してほしい。	来年度又は前期～後期内容を含める				10月初旬
研修時期(後期)	KDBの見方		地域医療構想との整合性は？		統計学をe-ラーニングで学習			
追加テーマや内容		国保制度改革は事前学習	・一般論は事前に自習学習(初日のプログラム) ・5日でなくても短縮化できる。	前期初日のAMIはありがたいが、事前学習でもよい	PCで統計分析をするのと、人によってスキルが違うので、集合研修では非効率。	1日目の前半はいらない。 保険者機能強化から始める方がよい。	制度論は最小限でよい。 市町村が直接聞けばよい話よりも都道府県としての支援方法を充実させてほしい	
不要な内容や学習の代替案			・事例では、市町村と都道府県のノウハウが聞けるものがない。 ・グッドプラクティスでない普通の事例を入れてほしい。 【大隅振興局】 ・「何故、地域を支えなければならぬか」を地域保健法等の考え方をしっかりと講義に ・事例には、DVDを活用して	2日目は新しい情報等がなければ事前学習でよい。	国保制度改革は医療計画と一緒に ・地域課題の把握～政策提言したケースの紹介 ・地域支援事業や給付費の適正化を現在実施している自治体の事例紹介 ・三菱UFJの「認定の業務分析データ」は活用した方がよい。 ・支援計画策定は6～7人程度でグループワークをやつて、最後フアンリターターがコメントする感じ。	・前期2日目AMIは多く時間を割くことが望ましい ・前期3日目の事例は3事例以上でもよい。県と市の事例両方が必要。 ・市事例は事業立ち上がりのきつかけの事例が望ましい	・前期でデータ分析、後期で具体的な支援方法論を学ぶイメージ。 ・2日間で2日目は300頃に終了するようにできないか。	
修正の提案			・54自治体がすべて違う課題を抱えているので、支援計画の難しさがある。 ・医療と介護の ・都道府県が市町村のコンサルタントになる研修だと思う。	・複数の担当課にまたがるテーマのため1人参加は負担が高い ・事前学習でも医療に関する内容は介護担当者でできる不安	・地域差の視点と課題解決の方法がわかるのが重要で、地域差をどう解消して行くかが主題。 ・KDBは介護情報が入れば使いたい。検診データと結合させたい。 →今は、75歳以上の疾病情報がないし、介護担当者が見ていないので使えない	・担当課が分かれるため複数参加が望ましいが、行内連携が取れていないため、受講後の連携体制があるか疑問 ・プログラム等に「見える化」や「データ」というワードがないと、参加者の選定を誤りそう。(今のままでよい)	・見える化の研修を実施したが、操作のみ。どう使ったから効果的なかは分からない ・見える化の研修を実施したが、操作のみ。どう使ったから効果的なかは分からない ・見える化システムについては、県としてはあまり使えていないので、県として活用しがいのある機能等を学べる機会がほしい。	
その他								

4. 「保険者機能強化中央研修（仮称）」プログラム案の作成

（１） 委員会時の意見及びヒアリング調査を踏まえた修正案

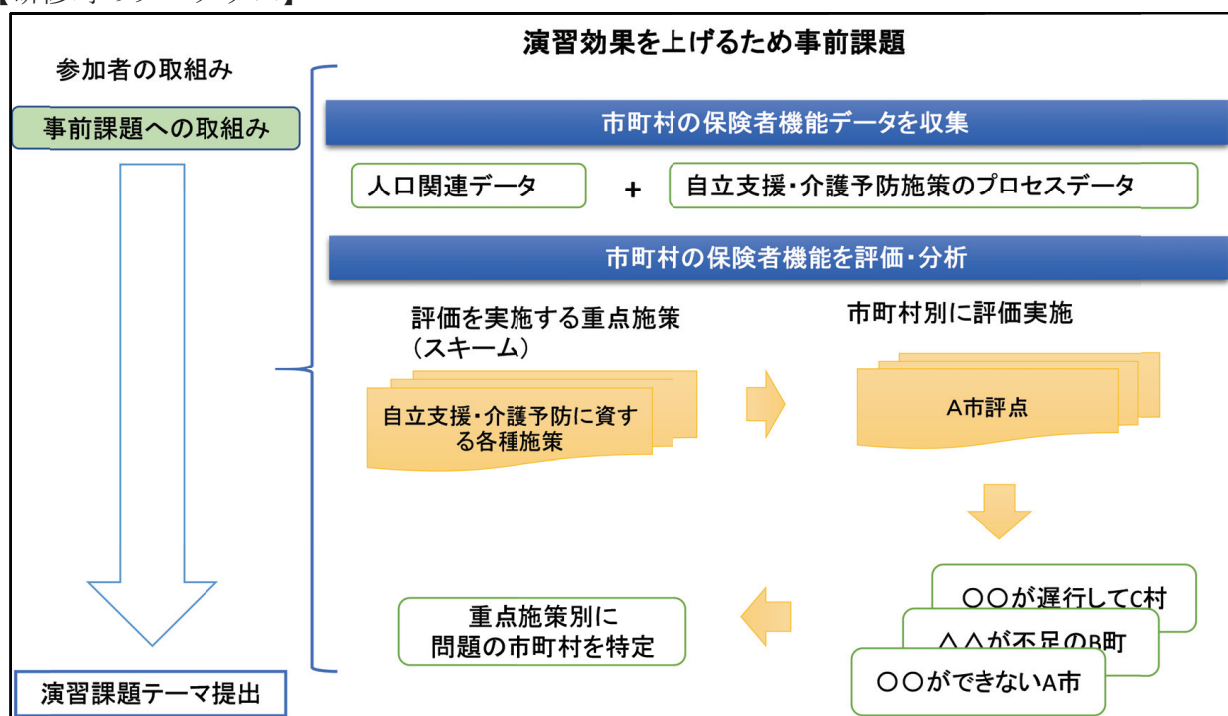
【講義テーマについて】

- ① 介護保険における保険者機能の強化には、地域の人口動態の把握が不可欠であり、講義内容においても、重要テーマとして扱うべきである。
 - ・ 国立社会保障・人口問題研究所の金子委員から説明のあった「我が国の人口動向と医療・介護需要への影響」のようなデータを俯瞰する基礎を学ぶことも重要である。
- ② 講義には「地域医療計画」に関する内容を含めることが重要である。とくに医療保険制度から、介護保険制度に移る高齢者人数を想定し、必要となる地域の社会資源量などを把握して「介護保険事業支援計画」策定に臨む必要がある。
 - ・ 平成 30 年度に向け地域医療計画の通知が出るので、研修時に知ってもらう必要である。
 - ・ 特に地域医療ビジョンに関しての病床調整で検討される医療側から、介護側に移る患者数の想定をすべきである。

【事前課題について】

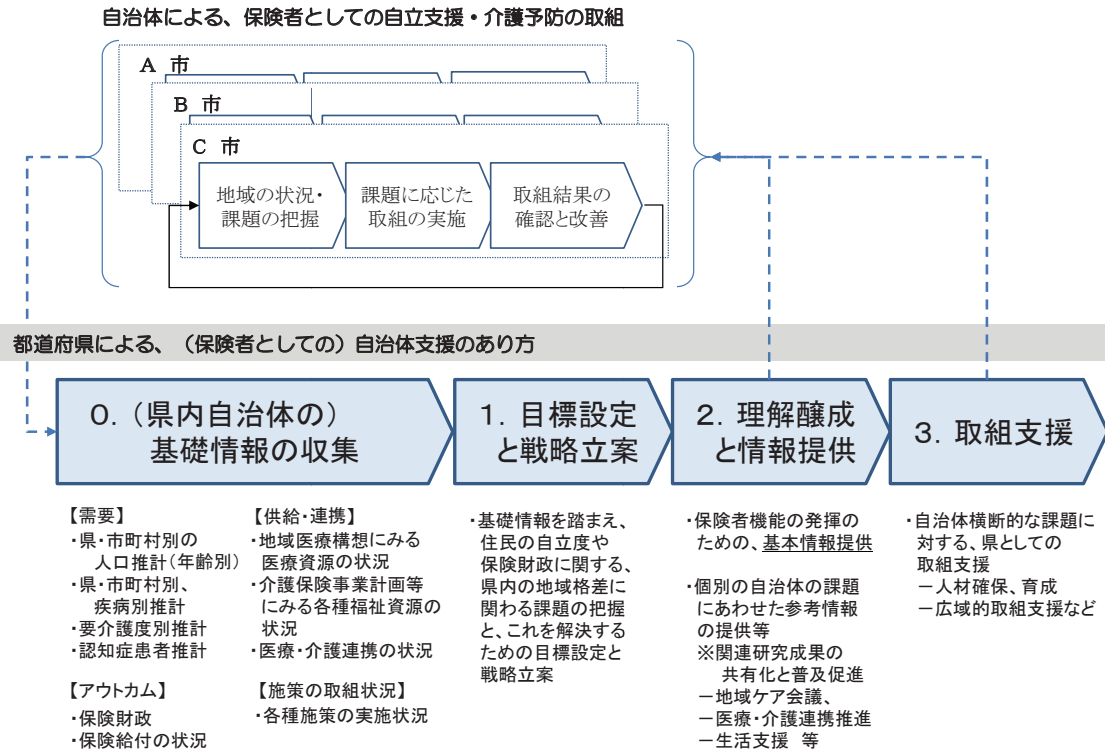
- ① 研修効果を高めるためには、事前に市町村の保険者機能を把握した上で、どのような支援を行うべきかについて検討してから、研修に参加するように事前課題を設ける。
（具体的には、「平成 28 年度老人保健健康増進等事業『地域包括ケアシステムの構築や効率的・効果的な給付の推進のための保険者の取組を評価するための指標に関する調査研究事業』株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所」で開発された「保険者の取組を評価するための指標」を活用して、各都道府県が市町村のデータを収集し、各市町村の保険者機能の課題を整理するなどを想定している。）
- ② 事前課題においては、自らの都道府県を構成する市町村の保険者機能の総合的な取り組みの状況から特に保険者機能不全に陥っている課題の多い市町村はどこかを特定できるようにするとともに、実施できていない項目といったウィークポイント等を把握することが求められる。
- ③ また、研修前の事前課題には、各市町村の人口、高齢者人口に加えて、一人暮らし高齢者人口、認知症高齢者人口、更に介護人材といった将来推計値を算出することが重要であり、保険者機能の改善方策を検討する上で、こういった推計値を参考にする必要がある。

【研修時のプログラム】

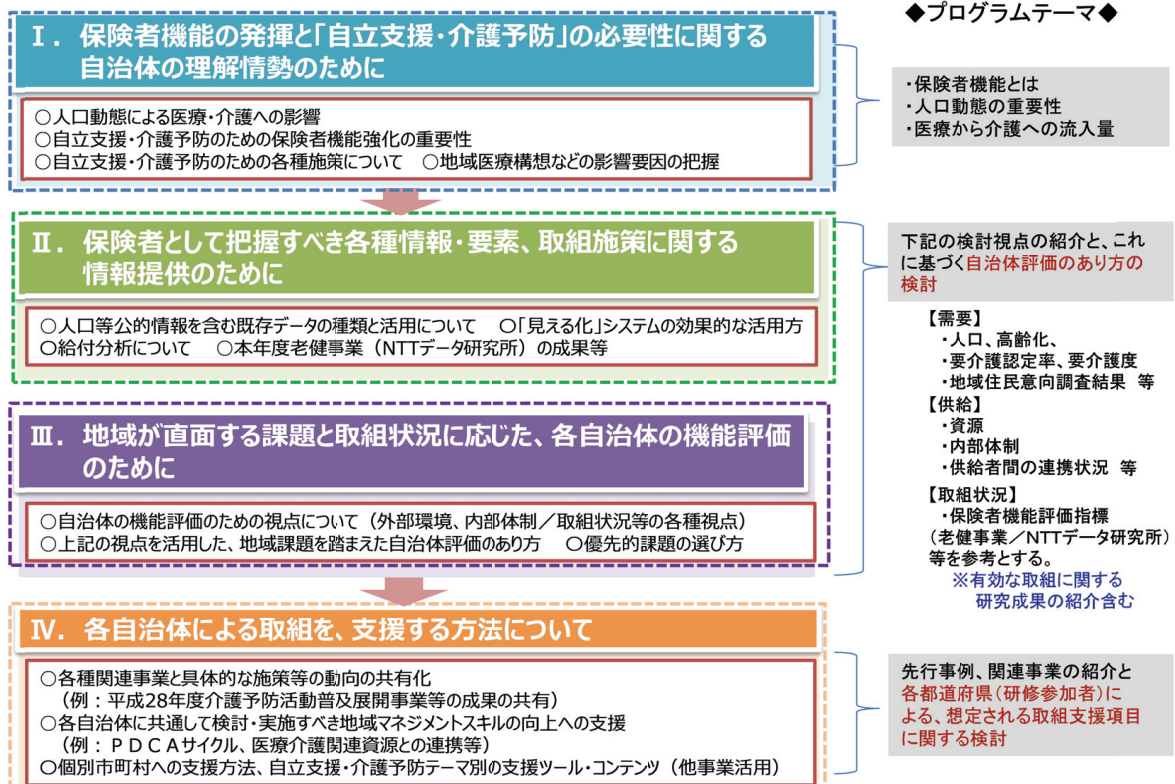


- ① 都道府県担当者は、事前課題の結果から、市町村ごとの「ウィークポイント項目」を複数抽出し、演習課題テーマとして、事務局に提出する。
- ② 事前に選ばれた「ウィークポイント項目」に対し、これを解決できるような、より具体的に実践的な支援計画が策定できるようなプログラムを作成する。
- ③ また、各研修参加者が作成した支援計画案は、テーマ別に、保険者機能不全に陥っている市町村のパターン別支援計画案となる。
- ④ 持ち帰って実践した「市町村への保険者機能支援」の解決方策進捗状況を予め作成した評価ツールを用いて測定し、この促成に基づいて成果が上がった事例は、そのまま好事例として、各都道府県担当者間で共有されて、研修後の実践で更に活用されることが期待される。

「自立支援・介護予防」保険者機能強化 ～都道府県と自治体の役割



「自立支援・介護予防」保険者機能強化中央研修（仮称）のプログラムイメージ



「自立支援・介護予防」保険者機能支援中央研修(仮称)のねらいと開催方法

対象:都道府県の介護保険担当課職員

到達目標:都道府県の介護保険を担当する職員が市町村の保険者機能強化の支援をするために、データ等を用いて市町村の保険者機能に係る取り組み状況やその他地域の状況を把握・分析し、これに基づく市町村支援プログラムの立案する手法を修得する。

SBOs

1. 介護保険制度において市町村が果たすべき保険者機能について説明できる。
2. データ等を用いて市町村の保険者機能の強化に向けた課題を明らかにすることができる。
3. 地域課題分析を基にした市町村の保険者機能強化を支援するためのプログラムを立案できる。
4. 市町村の保険者機能強化を支援するためのプログラムの実行・評価・改善に向けた方策の検討ができる。

研修の方法:2回に分けて集合研修を実施(各研修の開催期間は2日間。)

各研修会で学ぶ内容

第1回研修(7月第2週・2日間)

- ・事前課題で収集したデータ分析を通して、市町村の保険者機能把握し、県別に「市町村の保険者機能強化」のための優先順位を決定する。
- ・この順位に基づいて課題分析を行い、解決方策の検討までの流れを学ぶ。

研修で学んだ分析と解決方策の検討を持ちかえて実践。

第2回研修(12月第2週・2日間)

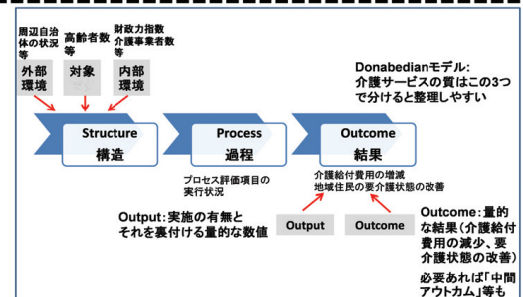
- ・持ち帰って実践した「市町村への保険者機能支援」の解決方策の状況進捗状況をあらかじめ作成した評価ツールを用いて測定し、進捗の度合いにより、改善等に至るまでの道筋を示すことができる。

評価改善のプロセスまでを学ぶことで、継続的な支援の実践。

第1回研修の具体的内容

1. 保険者機能の枠組みの提示

- ・保険者機能を構造、過程、評価の枠組み別に分析し、県内の市町村の課題を明示。



2. 市町村のデータを基にした問題の同定

- ・事前課題において収集した市町村の保険者機能の評価を通じて、スキーム別に問題があると判断した市町村を特定する。

テーマ	目標(問題の裏返し)	評価指標(尺度)	現状値	目標値	優先順位
医療・介護連携					
認知症総合支援					
*					
*					
*					

3. テーマごとの解決策の検討

- ・市町村ごとの解決策を示し、評価指標と目標値を設定する。
- ・解決できなかった場合の対応策を決定する。

テーマ	目標(問題の裏返し)	評価指標(尺度)	現状値	目標値	優先順位
					1

優先順位

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

（２） 今後の検討事項

- ① 本研究事業においても示されたように、保険者機能の強化という観点からは、「政令指定都市」も研修受講対象となるべきであるが、同一の研修内容を提供してよいかについては、慎重に検討する必要がある。このため、この検討結果を踏まえ、都道府県と同じ時間・場所での集合研修に参加するのか、別途、政令指定都市のみの集合研修を開催すべきかを決定することが求められる。
- ② 介護事業支援計画の PDCA と、本研修の目的である保険者機能強化支援の PDCA の関係性について、整理する必要がある。
- ③ 研修効果をあげるためには、都道府県による市町村の保険者としての取り組み状況を把握することが求められる。
今年度、収集された保険者機能評価に係わる全国データを用いて、事前に市町村の傾向把握を行い、都道府県が市町村の保険者としての取り組みを行うにあたっての課題を把握できるような事前課題を作成する必要がある。
- ④ 平成 29 年度は、計画策定年度のため、計画策定に寄与できるタイミングとしては6月～7月における集合研修の実施が必須となるが、上述したような事前課題の作りこみが必要となるため、この時期における開催は、事実上、困難である。
このため、平成 29 年度においては、まず事前課題の作成に取り組むことが求められ、その上で、この事前課題を活用した「都道府県による市町村の保険者機能強化」という目的を達成するための研修内容を改めて、確定することが求められる。

5. 参考資料

(1) ヒアリング調査個票

■ 2月10日（金）14:00～／鹿児島県庁

カテゴリ	項目	(鹿児島)県
実施概要	※ 基礎情報	
	- 日時 - 対応者(部署、肩書き等) - 事務局参加者	- H29.2.10(金)14:00- - 保健福祉部介護福祉課 地域包括ケア対策監 永山 広子氏／技術補佐 小城 京子氏 - 国立保健医療科学院 大野賀政昭氏 (株)日本能率協会総合研究所 篠崎、河野
	概況／要約	- 評価指標の作成(H27年度より準備、H29年度より指標を用いて市町村が事業に取り組む予定) - 地域支援事業の充実及び強化支援として、県の介護福祉課と地域振興局(二次医療圏域毎に県庁支所として配置。本庁保健所的な機能)で市町村のバックアップをしている。 - 地域振興局の市町村単位で「集団的個別指導」として、エリア市町村を集め、実施計画等における相談や事前調査案を提示する。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム(成果)指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	- 年に2回(5月、11月)に現況調査を実施。 - 各市町村の状況把握をし、課題を明確にし会議等での協議テーマを検討するツールとして活用。 - 各市町村における進捗管理のためのツールとして活用。
	Q2 アウトプット(プロセス)指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握(高齢人口、給付実績等)	○
	将来推計(高齢人口、給付実績等)	○
	計画策定(目標や重点施策の設定等)	○
	点検改善(進捗管理体制、未達成時の改善策等)	○(介護福祉課と地域振興局で情報共有を行いながら、集団的個別指導及び一般指導)
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	地域密着型サービス事業者に対する指導・監査事務支援説明会の開催
	事業者への方針伝達	＜地域支援事業充実・強化支援事業＞ ・(エリア別会議)隣接市町村間で情報交換が必要なテーマについて検討会を開催。 ・(全体会議)県全体で情報交換・共有が有効なテーマについて検討会を開催。課題・人口規模別会議を設け、検討会を開催。
	地域包括支援センターへの支援 (地域ケア会議の状況など)	リハ専門職の資質向上、派遣体制整備
	医療・介護連携	小規模の自治体が多いため、鹿児島市内等の医師に依頼をし、サポート医の育成を行って
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	・市町村介護予防推進支援委員会を設置し、4テーマ(住民主体の介護予防推進班/生活支援体制づくり推進班/地域リハビリテーション活動活動推進班/地域ケア会議活用推進班)で推進班会議の実施。市町村への現地調査や介護予防事業従事者専門研修会の開催。 ・地域づくりによる介護予防推進支援事業として、研修や普及啓発セミナーの実施。国アドバイザー派遣により、住民主体で居場所及び活動の場を創出(現在180箇所)
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	・研修の実施
	人材確保等	

カテゴリ	項目	(鹿児島県)
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	- 自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 - 共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 - その他	- 市町村間のバラツキと要指導市町村の選定 - 各市町村の経年比較による課題抽出及び取組指導
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	- 支援実施の有無 - 有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) - 無の場合は、その理由(人員不足/ノウハウ不足等)	- 総合事業推進に向けた評価指標の作成(H29年度より実施予定) - 現況調査の実施による進捗管理及び共通課題テーマを抽出し、会議を開催 - 地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業での住民運営の通いの場の構築(地域振興局・支庁等のモデル市町村支援のサポート(県)、モデル市町村への直接支援(地域振興局))
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	研修テーマ/目的/参加状況/研修成果/フォロー	- 地域ケア会議/ファシリテータ養成/146名 - 地域づくり、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進/関係者間の連携/121名 - 生活支援CD研修(初任者、実践) - 介護予防従事者専門研修会/技術や知識の普及/130名
	研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	- 個別研修/訪問支援/モデル事業 - 専門チームの派遣等	- 集団的個別支援 - 訪問支援(計画3か年中に1回以上の訪問) - 地域づくりによる介護予防推進支援事業によるモデル市町村支援(アドバイザー派遣) - 専門職派遣
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	総合事業推進に向けた評価指標の作成(H27年度より準備、H29年度より実施予定)
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	参加意向/理由/参加想定者	事務職と専門職の2名で参加(1人だけの受講は負荷が高い)
	- 各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望)(ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) - もっと追加した方がいい講義内容は？	- 前期2日目AMはあったほうが良いが、ボリュームは少なめでよい。 - 前期3日目の実践報告は県と市からの紹介が望ましい。 - 追加希望の内容はKDBの見方がわかるもの。 - 分析における着眼点がわかればよい(データ分析→地域課題の発見→計画立案へ繋がる)
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	- 前期/後期制はどうか(中間で実践) - 参加できそうな時期 5日間は適当か	前期は遅くとも8月、後期は11月が望ましい。

■ 2月13日（月）13：00～／青森県庁

カテゴリ	項目	(青森)県
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	・平成29年2月13日（月） ・健康福祉部高齢福祉保健課 介護人材定着支援グループマネージャー 阿部阿津子氏 ・健康福祉部高齢福祉保健課 介護人材定着支援グループサブマネージャー 工藤雄一氏 ・健康福祉部高齢福祉保健課 高齢者支援・介護保険グループ 主事 葛西美紀氏 ・(株)日本能率協会総合研究所 篠崎、河野
	概況／要約	・青森県は、介護給付費が全国平均と比べて高く、特に地域密着と居宅が高い。費用の効率化をとり組むために生活支援サービス等の充実が急がれる。総合事業で新しい取り組みをする市町村が少なく、受け皿としてのボランティアがいないのが理由。 ・生活支援体制整備事業への取り組みが遅れているため、29年度の強化事業として、青森県の6つの老人福祉圏域で政策形成会議開催と生活支援コーディネーター養成事業（研修等）を実施する。 ・地域データの分析では要介護認定率や維持改善率と二次予防事業の活動量などとの相関を見たが、まだ結果は出ていない。 ・介護人材の定着・確保が喫緊の課題であり、そのために介護サービス事業所認証評価制度に取り組んでいる。 ・地域医療ビジョンは、全国に先駆けて医療計画の中に策定した。地域医療構想と介護保険事業支援計画をH27年度から一緒に進めている。地域医療構想調整会議では、メンバーに市町村の国保介護担当課に入れて、入院だけでなく在宅の需要を見込むようにしている。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム(成果)指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・介護保険事業支援計画を策定するためにデータは集めている。 ・効果が見えやすいので、給付の適正化に力を入れている ・給付費の中で、他県と比べて居宅と地域密着が多くなっている。その中でもグループホーム。また、また老健施設と通リハが多いという特徴を持つ。
	Q2 アウトプット(プロセス)指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握(高齢人口、給付実績等)	○
	将来推計(高齢人口、給付実績等)	○
	計画策定(目標や重点施策の設定等)	○
	点検改善(進捗管理体制、未達成時の改善策等)	○
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	
	地域包括支援センターへの支援 (地域ケア会議の状況など)	リハ専門職の派遣、ケアプラン点検のアドバイザーによる研修
	医療・介護連携	・地域医療調整会議の実施(市町村から国保・介護担当課長が参加)
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	・アンケートで状況把握をしている。それを基に来年度の事業を考える材料とする。 ・調査自体は形式的なもの。やっているかやっていないかのレベル。
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	
	人材確保等	介護サービス事業所認証評価制度の運用

カテゴリ	項目	(青森)県
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	- 自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 - 共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 - その他	- 市町村間のバラツキと要指導市町村の選定 - 各市町村の経年比較による課題抽出及び取組指導
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	- 支援実施の有無 - 有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) - 無の場合は、その理由(人員不足/ノウハウ不足等)	
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	研修テーマ/目的/参加状況/研修成果/フォロー	「見える化」の伝達研修実施 - ケアプラン点検の研修 - 地域包括支援センター向けの研修(総合事業、介護予防支援業務、ケアプラン) - 生活支援コーディネーター養成研修と情報交換会 - サービス広域化調整会議 - 来年度は駅前の商業施設を活用して、高齢者サロン研修会を実施して、市町村に波及したい。 - 市町村の介護予防担当者向けの総合事業に関する研修
	研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	- 個別研修/訪問支援/モデル事業 - 専門チームの派遣等	- 認知症の地域集中支援と初期集中支援のリスト提出を要請。活動が遅れている自治体の首町クラスに訪問して状況説明をして活動促進。 - 専門職派遣
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は?	総合事業推進に向けた評価指標の作成(H27年度より準備、H29年度より実施予定)
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	参加意向/理由/参加想定者	
	- 各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望)(ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) - もっと追加した方がいい講義内容は?	1日目の研修内容は、だいたい想像がつく。予習でもいいのでは。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	- 前期/後期制はどうか(中間で実践) - 参加できそうな時期 5日間は適当か	- 各県9月後半は議会が入るので、9月は遅い。お盆明けくらいが良い。 - 後半も1月は遅い。12月の方が良い。

■ 2月14日（火）14：30～／千葉県庁

カテゴリ	項目	千葉県
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	平成29年2月14日（火） 14:30～15:30 ・健康福祉部 高齢者福祉課 課長 山口幸治氏 ・健康福祉部 高齢者福祉課 副課長 大内英典氏 ・高齢者福祉課 地域包括ケア推進班 班長 忠田秀彦氏 ・高齢者福祉課 介護保険制度班 班長 青柳昌子氏 ・国立保健医療科学院 大野賀政昭氏 ・㈱日本能率協会総合研究所 篠崎、凌
	概況／要約	これまでの介護保険支援計画について ・圏域毎にどれだけのサービスがあり、最終的に県全体にどれだけあるのかといった積み上げ、あるいは介護保険計画を市町村が作っていく過程でヒアリングなどを通して状況確認。 ・ヒアリングは基本的に年2回行い、毎回指針が出るが、まず指針の案の段階で、各市町村が基本的支援の考え方を盛り込んでやっているか確認し、2度目では実際にどれだけ積み上げられるかを確認している。ヒアリング時は、事前にアンケートも配っている。 ・保険料算定とサービス基盤整備をどう風におこなうのかを積み上げている。 ・今回新たに市町村支援としてどういことをしないさいと具体的に書かれると、今まで県として今までそこまで深く立ち入ってやっていたかという、やっていない部分もある。 ・計画を立て終わった後のモニタリングは、大まかな状況をアンケート調査で整理する程度。掘り下げてはいない。 ・見える化システムを使って出張指導をする、といったことはしていない。（医療ほどにはできていない）。
現状確認 （指標活用）	Q1 アウトカム（成果）指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・保険料算定の見込みをヒアリング。進捗表によるチェック。
	Q2 アウトプット（プロセス）指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握（高齢人口、給付実績等）	○
	将来推計（高齢人口、給付実績等）	○
	計画策定（目標や重点施策の設定等）	
	点検改善（進捗管理体制、未達成時の改善策等）	
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	
	地域包括支援センターへの支援（地域ケア会議の状況など）	
	医療・介護連携	
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	地域リハビリテーションの意見交換などで推進する
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	
	人材確保等	
（結果活用）	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	

カテゴリ	項目	千葉県
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容 (介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足/ノウハウ不足等)	
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ/目的/参加状況/研修成果/フォロー	今年度、介護予防事業従事者研修を2回実施。1回目は9月に認知症予防の運動のコグニサイズというのがありその関係の研修を行った。2回目は住民主体によるフレイル予防ということで虚弱にならないように早めに健康に戻しましょうということで、取り組んでいる方に講演をして頂いた。 ・「見える化」は国の研修を受けて、10月末頃に市町村に説明会を実施した。操作説明が中心。 ・研修だけでなく、圏域ごとリハビリの専門職と介護予防の担当者の意見交換会を実施
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
(計画準備)	・個別研修/訪問支援/モデル事業 ・専門チームの派遣等	・医療保険の適正化などは市町村巡回指導をやっているが、介護関係ではやっていない。 ・地域リハビリテーションのモデル事業に4市が参加。
	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
研修案評価	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	基本指針が具体的に出されていないのでなかなかアクションを起こしにくいところだが、要介護度や給付費を抑えるというのが評価指標になってくるのかとは予想している。ただそれを急に今言ってしまうとやっていくのは難しいかと思う。国の基本指針の方向性が付いてきて方向が示されないと。出れば、こういう方向性で考えてください、という話はすぐ出来ると思う。
	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向/理由/参加想定者	・昨年12月に介護保険部会に提言が出されて具体的な法案が審議になっているが、その中で都道府県として市町村の中では何をしなければいけないか我々も未知数なところがあり、研修でノウハウを教わる必要がある。 ・参加対象は、介護保険課(制度班)
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望) (ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・前期2日目の医療は重要。 ・前期3日目の市町村の実践報告については、グッドプラクティスばかりではなく、普通のところがやれる形にしてほしい。良すぎでは参考にならない。小さい町や村でも出来るように。こんな大変なのに何とかやっている、という事例が一番喜ばれる。 ・前期初日の国保の概要、介護保険計画の策定、地域包括ケアシステムなどの一般論は、取っていいかもしれない。 ・カリキュラムについては、どのように医療と介護のデータを押さえて進めたらいいのか、その上で地域の特徴を捉えてどういう施策を考えるのか、というところが大事。 ・前期2日目午後の演習にあたっては、演習前に講義があったほうがよい。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期/後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・前期と後期を分ける視点として、全市町村の事情を把握してから後期に望んだほうが良いと思う。(千葉県の場合)54通りの支援方法があるので。現場に言って事情を聞かなければ全然説得力もないと思う。市町村を回れるだけ空けて頂かなければと思う。カリキュラムにも、前期でこれを押さえておけば市町村を訪問できる、というところまで入れてほしい。 ・前期は、なるべく第1四半期か第2四半期中には終わっていてほしい。9月だと、千葉県では1回目のヒアリングが終わっている。遅いとニーズがなくなってしまう。 ・後期は、11月中が望ましい。 ・4日間くらいに詰めたほうが良い。政策動向等は審議会HP等を見ていれば把握できるので、コンパクトに必要最小限にしたほうが都道府県の人も参加しやすいのでは。町村支援やデータ活用等、本当に都道府県が出来ない部分にぎゅっと絞ったほうがよい。

■ 2月15日(水) 11:00～／滋賀県庁

カテゴリ	項目	(滋賀)県
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者(部署、肩書き等) ・事務局参加者	・H29.2.15(水)11:00- ・健康医療福祉部医療福祉推進課 課長 岡野和薫氏 ・健康医療福祉部医療福祉推進課 介護保険室長 竹元豊一氏 ・健康福祉部高齢福祉保健課 高齢者支援・介護保険グループ 主事 葛西美紀氏 ・国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 大野賀政昭氏 ・(株)日本能率協会総合研究所 篠崎、河野
	概況／要約	・地域包括ケア的な考えを基に医療福祉推進課ができた。介護保険の専門化が進んできたので、それに合わせて介護保険室が設置された。 ・市町村の業務が介護保険に明記されていて、県の役割がはっきりしていなかった。なので、市町村を集めての情報交換会や行政職員を集めた研修を実施しているくらいが現状。 ・介護保険料や認定率などの基本的なデータで、市町村の現状を把握はしているが、その後のコミットメントはしていない。 ・圏域ごとの保険所が医療介護連携では、市町村支援を実施している。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム(成果)指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・事業報告を作成するので、にデータは集めているし、市町村の状況は把握できる。ただし、評価や指導には結びついていない。
	Q2 アウトプット(プロセス)指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握(高齢人口、給付実績等)	○
	将来推計(高齢人口、給付実績等)	○
	計画策定(目標や重点施策の設定等)	△
	点検改善(進捗管理体制、未達成時の改善策等)	△
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	
	地域包括支援センターへの支援 (地域ケア会議の状況など)	地域包括支援センター機能強化検討会の設置、地域ケア会議実施回数は把握
	医療・介護連携	地域ブロック別に保険所が関与して、8つの項目の実施状況(実施／未実施)を見ている。
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	研修の実施
	人材確保等	

カテゴリ	項目	(滋賀)県
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	あまり分析をしていない。
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足／ノウハウ不足等)	・情報交換会や研修を通じた集団的指導で。 ・在宅医療介護連携は、課題をヒアリングして、GWを実施。
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ／目的／参加状況／研修成果／フォロー	・地域包括支援センター向けの職員研修(個別支援、地域づくり)、地域ブロック別研修 ・介護予防研修会 ・生活支援コーディネーター養成研修／生活支援コーディネーター学習・情報交換会 ・介護予防・日常生活支援総合事業の取り組み状況に係る情報交換会 ・介護給付費適正化担当者研修会 ・地域密着型サービス事業者指導監督にかかる市町村担当者情報交換会
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	・介護保険室がアドバイザー等に相談して計画
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	・個別研修／訪問支援／モデル事業 ・専門チームの派遣等	保険者の指導には行くが、個別の具体策を提案することはない。
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	・計画に数値を盛り込んでも、実現できるかどうかわからないのでは？ ・3月中旬に市町を集めて、圏域別に多いサービスや少ないサービスなどのデータで説明したいと思っている。ただし、なぜそうなのかとか、だからどうなるのかとかは難しい。
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向／理由／参加想定者	・担当は、介護保険室になると思う。介護保険事業計画と支援計画の担当なので。 ・指標上のアプローチであれば、介護保険室。政策の中身でのアプローチになると健康医療課になる。 ・実際の解決策に結び付けるなら、幅広い課が対象となる。
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望)(ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・国保改革の概要、データヘルス計画など ・一人で全部覚えるのは、大変。2人くらいで出た方がいいと思う。 ・初日の概論は事前学習で済むかもしれない。 ・市町村と都道府県の両方の取り組み事例があった方がよい。 ・3日目の課題分析を踏まえた計画立案は、大変重要 ・前期の「計画策定支援のための研修」に絞ってもいいのでは。計画策定年度と他の年度では違ってよくて、後期の研修内容は翌年度でもいいのではないかな。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期／後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・スキルを高める研修ならいいが、計画に反映となると8月までに実施。 ・後半も1月は遅い。12月の方が良い。

■ 2月15日（水）16：30～/大阪府庁

カテゴリ	項目	大阪府
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	平成29年2月15日（水） ・福祉部 高齢介護室 介護支援課 課長 菱谷文彦氏 ・国立保健医療科学院 大野賀政昭氏 ・㈱日本能率協会総合研究所 篠崎、河野
	概況／要約	【地域分析】 ○昨年7月に、大阪府における介護施策の現状と課題、対応の方向性についての専門部会を設置した。 以下の理由により、まずは「地域分析」を実施している。 →12月の社会保障審議会介護保険部会で示されたように「保険者による地域分析」によって、地域差の存在について多角的に分析を行い、縮小されるべき地域差に適切に対応することが必要と認識。 →目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組である「地域マネジメント」を推進し、保険者機能を強化していくことが適当①各保険者において、それぞれの地域の実態把握・課題分析を行う②地域における共通の目標を設定し、その達成に向けた具体的な計画を作成する ○大阪府は、要介護認定率、被保険者1人当たりの介護費が全国で1番。廃用性の要支援1～2が多いのが原因で、居宅サービスの利用が多い。また、サ高住が多く、保険者が施設を特定できない等の問題が分かっている。 ○課題は、共通ではなく地域特性が強い。個別の支援のためにアセスメントが必要で、努力が分かるプロセス指標が必要。 【介護予防施策の推進】 ○給付の適正、介護ケアマネジメントの質的な向上、地域ケア会議の推進、総合事業の推進のために各種事業を創設した。市町村の個別支援は実施していないが、努力が分かるプロセス指標が必要と考える ○介護支援課は、計画策定を担当。保険者機能関連としては、総合事業、ケアマネ支援を実施。 H29は、介護支援課の中に医療介護連携Gを設ける予定（地域包括Gという名称も検討）で、ケアマネジメントの適正化を図る役割を持つ考え。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム(成果)指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	(1)大阪府の要介護認定率、介護費の現状 ①高齢化率、高齢者数 ②介護費用、介護保険料の推移 ③介護サービス利用の内訳（居宅、地域密着・施設別の内訳） ④要介護認定率と被保険者1人当たりの介護費 ⑤被保険者1人当たりの介護費の構造 →要介護認定率の高い自治体の特徴（需要者の特徴、供給側の特徴） (2)要介護認定率の関連する要因の分析 ①世帯特性と健康意識 ②居宅系事業者を主とするサービスの供給構造 ③自治体による取り組みの差異 ④自治体別要介護認定調査及び評価 ⑤要介護認定者の特徴、 ⑥要介護別1人当たりの介護給付費 (3)医療費の現状 (4)高齢者の住まいについて (5)将来推計（要介護認定率、介護サービス受給者数、、介護保険料）

カテゴリ	項目	大阪府
	Q2 アウトプット(プロセス)指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握(高齢人口、給付実績等)	○
	将来推計(高齢人口、給付実績等)	○
	計画策定(目標や重点施策の設定等)	○
	点検改善(進捗管理体制、未達成時の改善策等)	
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	・地域づくりによる介護予防推進支援事業
	事業者への方針伝達	・平成29年度「大阪府介護予防活動普及展開事業」による市町村トップセミナー、5市町村へのモデル事業展開
	地域包括支援センターへの支援 (地域ケア会議の状況など)	・地域ケア会議を通じた介護予防ケアマネジメントの強化 →PT, OT, STとの連携して、組織化して派遣
	医療・介護連携	・地域包括支援グループを29年度設置して、対応強化をしていく。
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	・大阪ええまちプロジェクトに実施 ～支えあいによる地域包括ケアシステムの構築に向けて～
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	・介護給付適正化 住宅改修に関する研修会 ・国保連介護給付適正適正化システム研修会 ・介護給付適正化事業規模別意見交換会 ・介護予防ケアマネジメントマニュアルの作成
	人材確保等	
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	- 自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 - 共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 - その他	- 居宅サービスが多い。 - 市町村間のバラツキと要指導市町村の選定 - 各市町村の経年比較による課題抽出及び取組指導
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	- 支援実施の有無 - 有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) - 無の場合は、その理由(人員不足/ノウハウ不足等)	- データ分析結果の提供によって、課題については指摘。ただし、言うことを聞かない自治体をどうするかが問題 →市町村のマネジメント力が評価できるような、努力した結果が出る指標を作成していくことが必要

カテゴリ	項目	大阪府
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ／目的／参加状況／研修成果／フォロー	・地域ケア会議研修 ・地域ケアプラン作成マニュアルの作成 ・規模別意見交換会 ・介護予防ケアマネジメント研修 ・新しい総合事業実施のための府内市町村職員向け研修会 ・生活支援コーディネーター養成研修
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	・個別研修／訪問支援／モデル事業 ・専門チームの派遣等	・要介護認定の平準化に向けた審査会訪問や事務マニュアルの作成 →審査会訪問、審査会事務マニュアル、認定調査研修の視聴覚教材を作成 →要介護認定事務ワーキングの開催(認定調査員研修の研修内容を検討) ・自立支援型ケアプランの作成支援(平成28年度介護予防ケアマネジメント適正化事業) →介護支援専門員協会によるケア会議の傍聴及びヒアリング
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	・国が考えている目標が何かはまだ明確ではないが、国が考える課題対応と府が抱える課題対応の方向性が合致していると思っている。 ・府からは、「こうしないとダメですよ」をはっきりと示すこと。
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向／理由／参加想定者	・市町村に助言できる都道府県担当者は、強くないとできない。 →分析も重要だが、分析したデータで何を言うのかがもっと重要。ここが政策につながる。 ・介護支援課の計画係+専門職が参加対象。ただし統括的に見れる人でないと難しい。 ・課題分析まではしっかりと学べるものが良い。
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望) (ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・国保制度から始めるのは違和感がある。医療計画と一緒にタイミングがよい。 ・スキルの違いがあるので、PC活用のデータ分析とかは、集合研修では効率が悪い。 →eラーニングで統計分析を学べるものが必要か。 ・KDBデータは75歳以上の疾病情報がないし、介護担当者が見ていないので使えない。 ・三菱UFJの「認定の業務分析データ」は活用した方がよい。 ・政策提言をした事例と地域支援事業の取組事例の紹介があるとよい。 ・地域差の視点と課題解決の方法がわかるのが重要で、地域差をどう解消して行くかが主題。 ・支援計画策定は6～7人程度でグループワークをやって、最後ファシリテーターがコメントを入れる感じ。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期／後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・各県9月後半は議会が入るので、9月は遅い。お盆明けくらいが良い。 ・後半も1月は遅い。12月の方が良い。

■ 2月17日（金）15：30～／茨城県庁

カテゴリ	項目	茨城県
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	平成29年2月17日（金）15：30～ ・保健福祉部 部長 松岡 輝昌氏 ・保健福祉部 長寿福祉課 地域ケア推進室 石川 仁氏、江戸 美穂氏 ・㈱日本能率協会総合研究所 篠崎、河野
	概況／要約	・介護予防担当者へ聴取のため、全体の取組については、不明。 ・複数課で異なる役割を担っており、総括する担当はいない。 ・組織体制として、国の研修は各テーマ間での支援は各課でできても、統合させた研修会の実施は難しい。そのため、テーマが広い研修では少数限定参加であればなお、負荷が高くなり実施の実現性が低くなる。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム（成果）指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・担当不在の為不明
	Q2 アウトプット（プロセス）指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握（高齢人口、給付実績等）	○
	将来推計（高齢人口、給付実績等）	○
	計画策定（目標や重点施策の設定等）	不明
	点検改善（進捗管理体制、未達成時の改善策等）	不明
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	介護予防支援従事者研修を実施。包括センター職員も参加。介護保険制度の概要の説明や、相談支援業務の内容、総合事業における試みの発表等を行い、伝達研修の位置づけで実施。
	地域包括支援センターへの支援（地域ケア会議の状況など）	技術向上研修を実施（初任者向け、現任者向け）。
	医療・介護連携	
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	・介護予防の事業評価マニュアルはH24年度に取りまとめで実用化しているが、地域支援事業の実施要綱も改正になりその評価項目の見直しも必要になる。総合事業への移行を優先的に考えなければならないので、県としてどう支援していくべきなのかを検討しなくてはいけないと考えている。
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	
	人材確保等	

カテゴリ	項目	茨城県
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足／ノウハウ不足等)	
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ／目的／参加状況／研修成果／フォロー	・地域包括支援センターの初任者向け研修(2日間)、現任者向け研修(1日)。初任者向け研修の2日目に介護予防支援従事者研修を合同で実施。実質的には3日間。内容は介護保険制度の概要、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、総合事業の先進自治体の取り組み発表など。 ・定型化されていないが、研修テーマや市町村の評価項目を聴取するアンケートの実施。 ・見える化システムの操作方法についての研修
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	・アンケートを実施して、課題を探り、研修テーマを検討する。
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
(計画準備)	・個別研修／訪問支援／モデル事業 ・専門チームの派遣等	・県主催ではなく、保健所において、在宅医療と介護の連携で、保健所毎に管轄の市町村が集まり各取組を聴取し、進捗を踏まえて話をしている場に本庁職員が同席している。 ・来年度地域ケア個別会議にリハ職を派遣する予定。
	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
研修案評価	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	
	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向／理由／参加想定者	・3つの課くらいにまたがりそう。複数で出席させて頂けるとありがたい。例えば国保の関係で言うと厚生総務課、介護保険の関係や地域包括ケアシステムは全般が長寿福祉課、医療構想・医療計画等は今のところ厚生総務課が持っているが来年度組織改正の予定もあり、部内でも組織が変わってくるかもしれない。 ・ただし、見える化であれば、長寿福祉課の担当のため、見える化というテーマであれば1名となる。
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望)(ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・初日の午前中は事前学習でもよいが、会場で聞くことにも意味がありそう。 ・医療計画や地域医療構想はある程度ボリュームをかけてほしい。 ・データに基づく課題分析の事例発表では、都道府県がどのように市町村の支援を行っているかは聞きたい。市町村に伝える意味では、具体的に取組を行って居ることを教えてもらうことは重要。県も市も事例がないと、市町村へモデルも示せない。 ・一歩踏み出すための事例があるとよい。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期／後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・5日間には抵抗はないが、9月の議会時と重なると無理。前期はなるべく早めに開催したほうが良い。(遅くとも8月まで(できれば6月頃))

■ 2月22日（水）10：30～／大分県庁

カテゴリ	項目	大分
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	平成29年2月22日（水） ・福祉保健部 高齢者福祉課 地域包括ケア推進班 主幹 渡邊康弘氏 ・福祉保健部 高齢者福祉課 地域包括ケア推進班 副主幹 吉田知可氏 ・福祉保健部 高齢者福祉課 参事 笹原良宜氏 ・福祉保健部 高齢者福祉課 介護保険推進班 主幹 相良 栄一氏 ・国立保健医療科学院 大野賀氏 ・(株)日本能率協会総合研究所 篠崎
	概況／要約	○高齢者福祉課に介護保険推進班があり、計画担当とケアマネ担当 地域包括ケア推進班は、介護予防と自立支援全般 ○推進班が毎年「介護保険事業に係る意見交換会」を通して、18市町村を回って状況把握をしている。今年度は、平成28年12月～平成29年1月。各市町村に1時間半～2時間程度でヒアリングと助言を実施。ただし、次の改正への準備を促す程度で「状況を把握する」のが主な目的。 ○大分は給付適正化も結構細かい目標値を定めているので、訪問時にはその進捗も確認事項。 ○大分は、各介護予防の地域マネジメント項目に対して、実際に市町村支援を実施しているが、統合されていないのが課題。全体として市町村をどう評価して支えていくのができていない。 ○大分では圏域ごとに保健所があり、在宅医療にも介護予防にも絡んでいる。介護予防では自立支援型の事業所を増やすために市町村支援をやっているが、保健所が座学を担当している。マニュアルを活用して実施している。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム(成果)指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・「認知率」には反対である。高齢化率や人口等、いろいろな要因に関係している。「1人当たりの給付費」とかが適当だと思う。 ・大分県では、総合事業が一番進んでいるので、認定率が下がるのは当たり前。総合事業の給付まで見ないと全体が見えない。 ・結局アウトカムが何か1つに決まらなないと、アウトプット(プロセス)も決まらなと思う。
	Q2 アウトプット(プロセス)指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握(高齢人口、給付実績等)	○
	将来推計(高齢人口、給付実績等)	○
	計画策定(目標や重点施策の設定等)	○
	点検改善(進捗管理体制、未達成時の改善策等)	
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	圏域ごとに座学と実践
	事業者への方針伝達	
	地域包括支援センターへの支援 (地域ケア会議の状況など)	圏域ごとに座学と実践
	医療・介護連携	圏域ごとに座学と実践
	認知症総合支援	圏域ごとに座学と実践
	介護予防・日常生活支援関連	圏域ごとに座学と実践
	生活支援体制整備	圏域ごとに座学と実践

カテゴリ	項目	大分
(結果活用)	Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	・計画課の「適正化アドバイザー事業」に大分は入っている。アドバイザーを活用して、その後全市町村に広げる予定である。
	人材確保等	
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	・市町村の保険者機能について評価はしていない。
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足／ノウハウ不足等)	・「介護保険事業に係る意見交換会」で、「第7期介護保険事業計画」についての意見交換と助言をしている。(日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施状況、第7期策定に係る方針など)
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ／目的／参加状況／研修成果／フォロー	・見える化システムは、MRIと東芝ソリューションによる説明会を実施 ・計画づくりに関係する説明会、ニーズ調査の説明会とか。 ・各種担当者会議を実施して意見交換。ニーズ調査担当、適正化担当、地域密着の担当者会議、認知症、総合事業。 ・各圏域ごとの保険者が、マニュアルを活用した研修を実施
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	・個別研修／訪問支援／モデル事業 ・専門チームの派遣等	・介護保険運営に係る意見交換会で助言をしている
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	これは、どういうものになる分らないので対処しようがない。
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向／理由／参加想定者	・前半は、計画立案的要素が強く、後半はいろいろと調整させてPDCAを回す計画を作るとかで、また担当がまたがってくる感じがする。 ・「都道府県の政策立案のため」でなく、「市町村の保険者機能強化のため」であれば、この担当とあの担当というようになる。
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望) (ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・7期の計画策定のための研修的なものなら、間に合わないのでは、それは8期からではないか。 ・前期でデータ分析、後期で具体的な方法論を結びつけるイメージを持つ。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期／後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・9月だと仮算定が終わっている。データ分析を入れるのなら、もう少し前がいい。→5月に調整会議、9月までに仮算定が出そう、10月に県のヒアリング、11月に国のヒアリングという流れ。 ・初日の午前は不要。「保険者機能強化について」から始める方がよい。

■ 2月23日（木）14：30～／高知県庁

カテゴリ	項目	高知県
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者＞	・2月23日（木）14：30～15：50 ・健康政策部 医療政策課 課長 川内敦文氏 ・地域福祉部 高齢者福祉課 課長 中村知佐氏、 ・地域福祉部 高齢者福祉課 課長補佐 酒井美枝氏 ・地域福祉部 高齢者福祉課 主幹 今上弓氏 ・地域福祉部 高齢者福祉課 主査 有澤草太氏 ・㈱日本能率協会総合研究所 凌
	概況／要約	・全自治体へのヒアリング調査を、福祉保健所の協力も得ながら実施し、「予防給付の移行」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」「地域ケア会議」等の事業別の取組状況に関する自治体別の星取表を作成し、重点課題を抽出している。 ・医療政策課との共同事業として「退院支援指針」を策定している。29年度事業ではこれを活用した研修や、福祉保健所圏域ごとの「退院調整ルール」の策定・運用支援を予定。
現状確認 (指標活用)	Q1 アウトカム（成果）指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	実績報告の対応で、左記を含む基本数値は把握している。
	Q2 アウトプット（プロセス）指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握（高齢人口、給付実績等）	○
	将来推計（高齢人口、給付実績等）	○
	計画策定（目標や重点施策の設定等）	○
	点検改善（進捗管理体制、未達成時の改善策等）	
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	Q7の記載【その他】参照
	地域包括支援センターへの支援（地域ケア会議の状況など）	後述するように、全自治体対象のヒアリングの一貫として、地域ケア会議の状況等の各種取組状況を把握。 一方で、先進事例の取組発表会を開催し底上げを図る（Q7の記載【その他】参照）
	医療・介護連携	・医療政策課との共同事業として「退院支援指針」を策定。29年度事業では福祉保健所圏域ごとの「退院調整ルール」策定・運用支援を予定。さらにこれを活用した研修（病院職員全体の意識改革、退院支援をコーディネートするリーダーの養成等）を実施する予定。
	認知症総合支援	初期集中支援連携体制の整備（16市町村）、オレンジドクター登録（195人：H28.10）、認知症疾患医療センターの設置・運営（基幹型：1、地域型：4）、認知症高齢者の介護者への支援と相談体制整備（コールセンター設置・運営（相談件数）：223件）、認知症カフェの設置（33箇所：H28.12）
	介護予防・日常生活支援関連	・介護予防・日常生活支援関連、生活支援体制関連では、地域福祉政策課による「あったかられ あいセンターの整備と機能強化」事業が対応 ⇒センターによる拠点機能によるネットワーク構築（29市町村、44箇所、206サテライト） ⇒介護予防につながる、リハ専門職による介護予防体操（週1回） ⇒センターの地域内で集落活動センターを設置 等
	生活支援体制整備	・高齢者向け住まいの確保（四万十町等） ・総合事業または介護予防事業へのリハの関与の推進（21/30：H28.7）
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	
	人材確保等	

カテゴリ	項目	高知 県
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	・毎年、1～2回、全市町村(30+高知市ほか中核市)へのヒアリングを、実施(中核市は、高齢福祉課) ・対応、その他は、管轄の福祉保健所と連動して対応) ・28年度は、総合事業を中心とした調査。それまでは、保健指導等状況と介護保険計画関連の状況を調査してきている。 ・調査結果を、「予防給付の移行」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」「地域ケア会議」等の事業別の取組状況に関する自治体別の星取表を作成し、重点課題を抽出。
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足/ノウハウ不足等)	
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ/目的/参加状況/研修成果/フォロー	・トップセミナー「総合事業における多様なサービスの構築について」 －目的: 相当サービスのみでの移行が多いため、多様なサービス構築のヒントを得る －参加者: 85名(27/30保険者) －成果: 今後の事業展開の参考になった等の声 ・栄養士のための高齢者の自立支援研修会/歯科衛生士のための高齢者の自立支援研修会 －目的: 地域ケア会議で求められる役割や、地域において専門性を活かした自立支援に資する取組を行うために必要な知識を習得する －参加者: 51名(栄養士)、43名(歯科衛生士) －成果: 専門職として注目するポイントや連携の重要性が理解できた。 ・地域資源事業実践報告会 －目的: 自立支援に資するサービスを提供する通所介護事業所の取組を共有する。
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	・個別研修/訪問支援/モデル事業 ・専門チームの派遣等	【研修】 ・多様な生活支援の充実に向けた研修会(中央西福祉保険所管内6市町村) －目的: 市町村における多様なサービス構築のための研修会 －参加者: 65名(6月_中央西圏域27)、71名(11月_中央西圏域38) －成果: 圏域市町村の悩みが軽減され、事業実施の前進の一助となったと思われる ・介護予防強化型サービス事業所育成支援事業(室戸市、四万十市、宿毛市、黒潮町) －目的: 自立支援に資するサービスを提供する通所介護事業所の育成支援 －参加者: 76名(土佐市21名、幡多55名) －成果: 土佐市の話聞くことで、保険者としてのこころ構えや取組姿勢を理解できた 【その他】 ・前述の通り、全市町村へのヒアリング調査結果を活用し、「予防給付の移行」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」「地域ケア会議」等の事業別の取組状況に関する自治体別の星取表を作成し、重点課題を抽出。特に、土佐市、南国市等の取り組みが進んでいるので、取り組みが弱い小規模自治体向けに発表会を実施する。その際、事業者にも声をかけている。 ・アドバイザー派遣と研修会の実施

カテゴリ	項目	高知 県
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	・県として独自に実施指定はない。 ・一方で、各自治体の積み上げで設定すると、自治体間の意識の差異がそのまま目標値に反映されてしまうことは懸念されるので、国から目標値設定に関わる指針が示されてほしい。
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向／理由／参加想定者	・多自治体の取組がわかるので、出たいと思う。 ・参加想定者は、高齢福祉課でよい
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望) (ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・制度概要など、市町村が直接聞いた方がよい内容などは、最小限でよい(これが中心だと、直接市町村に聞かせるべきだ...といった空気になる。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期／後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・前後期制度自体はそれでもよい。 ・前期は、連休明け～5月末(6月以降は議会が始まる)、後期は10月までが限度 ・2日間×2回が限度

■ 2月21日（火）10：00～／鹿児島県大隅地域振興局

カテゴリ	項目	鹿児島県 大隅地域振興局
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	・H29.2.21（金）10：30～ ・保健福祉環境部（鹿屋保健所）健康企画課 健康増進係長 技術専門員 宮園君子氏 ・（株）日本能率協会総合研究所 篠崎
	概況／要約	・県の介護福祉課に在籍していた。大隅地域振興局では、その時から「地域支援事業・充実強化支援事業」というのを基金を使ってやっている。 ・総合事業とか在宅医療介護連携とかを支援する目的。市町村と振興局向けの会議が2回。振興局単位でエリア会議3回 ・いろいろなデータを共有するために、本課⇄振興局⇄市町村という流れを守る。 ・市町村に1日ヒアリングを実施。総括者と総合事業と生活支援を担当している保健師と在宅医療、認知症担当者と3人で実施。
現状確認 （指標活用）	Q1	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・給付費の伸びや認定率のデータを圏域ごとに比較している。
	Q2	アウトプット（プロセス）指標の活用
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握（高齢人口、給付実績等）	○
	将来推計（高齢人口、給付実績等）	○
	計画策定（目標や重点施策の設定等）	○
	点検改善（進捗管理体制、未達成時の改善策等）	○
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	
	地域包括支援センターへの支援 （地域ケア会議の状況など）	
	医療・介護連携	
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	・「現況調査」→基礎データ、新しい総合事業について、総合事業の中の住民主体の通いの場、一般介護、地域リハの活用など、TO DOリストの機能を持たせた。どこまでできたか、まだできていないところが分かる。鹿児島県内の43市町村がどうなっているのかが分かる。（エクセル） ・住民主体ですすめるために、介護保険部門に、ヘルス部門、地域づくりの部門が連携が必要。研修会で情報や役割を共有。
	生活支援体制整備	・サロンは「どういう支え合いができたか」、「どんな効果的な運動が伝えられたか」、「困りごとを如何にケア会議につなげたか」などを評価するイメージ
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	介護指導係が個別面談の時にアドバイス。
	人材確保等	

カテゴリ	項目	鹿児島県 大隅地域振興局
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	・ヒアリングに行く前にデータをチェックしてから訪問する。
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足/ノウハウ不足等)	・個別ヒアリング時に、一緒に検討する。アドバイスをする。地域保健法に「保険者は市町村の地域の実情を応じて、保険・医療・介護・福祉がうまく回るように支援する」というのがある。
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ/目的/参加状況/研修成果/フォロー	
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	・市町の状況調査(アンケート)を実施して、一番の困りごとなどのテーマを選ぶ。
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	・個別研修/訪問支援/モデル事業 ・専門チームの派遣等	・人口も高齢化率も違う地域の実情に合わせてだから、ヒアリングをしての個別支援しかない。実際に出かけてみないと深刻さが分らない。 ・3年に渡る進捗度を測るシートがあって、それをチェックしている。
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	まだこれから。
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向/理由/参加想定者	・振興局や保健所が対象でもよい(市町村と実際にやっているから) ・2人参加(技術系と事務系)がよい。1人で行った時よりも、事後のフォローが進む。
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望)(ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・演習で受け身でなくするのはいい。 ・地域保健法などの根拠に基づいて「保健所は、市町村の支援や広域調整に専門性を発揮しなければならないか」を講義すべきだ。 ・「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」も講義にあった方がよい。 ・参考例や好事例紹介では、イメージが湧くように、DVDの動画を編集して、流した方がよい。 ・見える化もテーマとしてあった方がよい。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期/後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・時期は早めがいい。

■ 2月21日（火）14：30～／鹿児島県始良伊佐振興局

カテゴリ	項目	鹿児島県 始良・伊佐地域振興局
実施概要	※ 基礎情報	
	・日時 ・対応者（部署、肩書き等） ・事務局参加者	・H29.2.21（金）14：00－ ・保健福祉環境部（始良保健所）健康企画課 課長 今村恵氏／健康増進係長 武田瑞代氏／技術専門員 下原貴子氏 ・（株）日本能率協会総合研究所 篠崎
	概況／要約	・総合事業とか地域支援事業の支援は健康増進係でやっているが、評価とか計画策定などは地域保健福祉課の介護指導係の担当。 ・3市1町の状況把握はヒアリングと地域振興局に集合して実施する「集団的個別指導」という方法で年1回やっている。 集団を対象としているが、それぞれの市町村に課題を出してもらい、みんなで検討する。
現状確認 （指標活用）	Q1 アウトカム（成果）指標の活用	
	介護保険料、要介護認定率、介護給付費等	・給付費の伸びや認定率のデータを圏域ごとに比較している。
	Q2 アウトプット（プロセス）指標の活用	
	Q3	
	I 地域マネジメントに向けた体制構築	
	現状把握（高齢人口、給付実績等）	○
	将来推計（高齢人口、給付実績等）	○
	計画策定（目標や重点施策の設定等）	○
	点検改善（進捗管理体制、未達成時の改善策等）	○
	II 自立支援・介護予防に資する施策の推進	
	地域密着型サービス	
	事業者への方針伝達	
	地域包括支援センターへの支援 （地域ケア会議の状況など）	
	医療・介護連携	医療介護連携の調査を実施している
	認知症総合支援	
	介護予防・日常生活支援関連	・エリア会議を実施して、総合事業の推進方法などを検討している。（今年度は6回開催）
	生活支援体制整備	
	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	
	給付費の適正化	介護指導係が個別面談の時にアドバイス。
	人材確保等	

カテゴリ	項目	鹿児島県 姶良・伊佐地域振興局
(結果活用)	Q4 自治体の評価結果をどのように整理・分析しているか	
	・自治体間のバラツキと重点指導対象自治体の抽出 ・共通課題傾向の分析による都道府県としての優先課題の抽出 ・その他	
(目標設定)	Q5 自治体の自立支援・介護予防のための目標設定への支援をしているか(含む予定)	
	・支援実施の有無 ・有の場合の具体的内容(介護保険事業計画等への支援など) ・無の場合は、その理由(人員不足／ノウハウ不足等)	
(関連施策)	Q6 今年度実施した自治体(保険者)向けの自立支援・介護予防のための研修はどのようなものがありますか(含む予定)	
	・研修テーマ／目的／参加状況／研修成果／フォロー	・「エリア会議」を年に3回開催で、研修1回開催。 ・「地域包括ケアシステムの構築について」地域づくりの必要性、多様なサービスを創設するためにも、介護保険の担当課だけでなく、社会教育の部門とかと横の連携が必要であることを学んだ。3市1町で、50人集まった。 ・「介護保険地区懇談会」で介護保険組合も入って、情報共有を図っている。
	・研修計画の企画・立案方法はどのようにしているか	地域振興局が独自に、自分たちの問題意識から、このようなものが必要ではないかというものを形にする。
	Q7 自治体の保険者機能を強化するために、個別に実施していることはどんな支援方法がありますか	
	・個別研修／訪問支援／モデル事業 ・専門チームの派遣等	個別訪問を年に1回、集团的個別指導も1回
(計画準備)	Q8 第7期介護支援事業計画策定に向けた準備状況は如何ですか。	
	・目標値を記載するように市町村に指導することが求められるが、対処は？	まだこれから。
研修案評価	Q9 このような中央研修のカリキュラムについてどう思いますか	
	・参加意向／理由／参加想定者	・地域振興局でも興味あるテーマ。ただし予算もあるから、県で精々2人くらいでは。後は出た人からの伝達研修か。
	・各カリキュラムへのニーズと評価(改善要望)(ニーズ:市町村の保険者機能強化支援のために必要な研修内容か) ・もっと追加した方がいい講義内容は？	・初日の基本的な講義は必要。何度も聞いて「どうしてそうなのか。何故必要なのか」は、繰り返し理解し、共有する必要がある。 ・いい事例を聞いて「わが町バージョンに展開」したいが、なかなかできない。ここがどうすればできるかが必要。 ・「見える化」は前半に触って覚えることが大事だと思う。 ・都会型とか田舎型とか、人口規模によって課題が違うと思う。そういうのが分かる方がいいと思う。
	Q10 研修受講にあたって、開催時期、日数や時間等に対する要望など	
	・前期／後期制はどうか(中間で実践) ・参加できそうな時期 ・5日間は適当か	・時期は早めがいい。

「保険者機能強化中央研修(仮称)プログラム策定に関する研究事業」報告書

平成29年3月 発行

株式会社 日本能率協会総合研究所

〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目1番地 22 号 TEL:03(3578)7947 FAX:03(3578)7614
