

令和4年度厚生労働省行政事業レビュー(公開プロセス)

議 題：地域包括ケア「見える化」推進事業

開催日時：令和4年6月2日(木)14:30～15:16

開催場所：省議室(9階国会側)

出席者：栗原委員、伊藤委員、鈴木委員、滝澤委員、増田委員、松原委員
(順不同)

○厚生労働省総括審議官(以下「総括審議官」)

それでは、本日4つ目のレビュー対象事業です。「地域包括ケア『見える化』推進事業」を始めます。進め方はこれまでと同様、冒頭に担当部局から事業に関する御説明を差し上げ、その後、事務局から論点に関する説明をし、質疑応答をしていただくのと並行して、コメントシートの記入をよろしくお願いたします。

それでは、説明をお願いします。担当の老健局、古元課長、よろしくお願いたします。

○老健局

本日はお時間を頂きまして、ありがとうございます。老健局老人保健課長の古元と申します。

それでは、本事業について御説明を申し上げたいと思います。お手元のパワーポイントの資料を御覧いただければと思います。地域包括ケア「見える化」推進事業についてです。

1ページ、概要です。都道府県及び市町村は、介護保険法に基づき3年ごとに介護保険事業支援計画などを策定することとされております。当該計画を策定するためには、各自治体の人口、高齢化率、要介護認定者数、各サービスの利用者数などについて、現状を正確に把握するとともに、推計を行う必要があります。

今回、御覧いただいております地域包括ケア「見える化」システムについては、記載の4つの機能を有しております。詳細については追って御説明を申し上げますが、このシステムを活用することによって、都道府県並びに市町村の担当者の方が、正確なデータに基づき、的確な計画策定を行うことが可能となります。

一番下の所ですが、このシステムは、一部の機能を除いて誰でも利用することが可能です。そのため、住民の方も利用が可能ですので、地域課題の解決に向けた取組を共有できて、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しやすくなるといった利点もあります。

それでは、次項より具体的な内容を御説明申し上げたいと思います。先ほど申し上げた介護保険事業計画を策定するためには、こちらの表に記載のような、様々な指標が必要となります。当該システムは、これらの指標を自治体担当者などに分かりやすく提供することが可能となります。

次のスライドをお願いいたします。まず、1つ目の機能です。現状分析です。様々な指標について、①グラフによる指標値の地域間比較や、同一保険者の時系

列比較が可能。例えば Excel のように、数字が並んだデータだけではなく、それを分かりやすくグラフ化できるということです。また、②地図画面で指標の値の多寡を視覚的に把握可能。地域ごとに色付けをするような形で把握できると。そして、③地域の介護事業所がどこにどういった事業所があるのかということ、地図上にマッピングすることも可能です。

続いて、次のスライドです。2 つ目の機能としては、施策検討というものがあります。地域包括ケア構築に向けて、市町村単位で様々な取組を検討する必要があります。その際に、先進的な取組事例について、様々、検索・閲覧をすることが可能、こうした機能があります。

続いて、次のスライドです。3 つ目の機能としては、実行管理です。これは、実績の対計画比を表示と書いてありますが、すなわち計画に対して実績がどの程度追いついているのかを比較して見ることができる。これを見ていただくことにより、市町村が計画の見直しなど、策定に役立てていただくものです。

そして最後の 4 つ目、次のスライドです。4 つ目の機能としては、将来推計です。介護サービスの見込量や、それに基づく保険料の推計を行うことが可能です。これも非常に重要な機能で、かつては Excel ファイルを配布する形で行っていたのですが、この機能も含めて、このシステムの中に搭載をしているということで、御活用いただいております。

次のスライドを御覧ください。こちらがサマリーになりますが、以上をまとめたものがこちらになります。4 つの機能を提供することにより、計画立案に大きく役立っているところです。全国、全ての市町村において、このシステムは活用されているという現状です。

続いて、次のスライドです。これは、予算措置並びに当面のスケジュールを記載いたしました。予算上の整理としては、令和 4 年～6 年の 3 年間、国庫債務負担行為を措置済みです。今後、制度改正等に伴い、システム改修を行う予定ですが、契約の範囲内で実施する予定です。

次が最後のスライドとなります。論点と見直しの方向性などについてです。まず、論点・課題①ですが、地域包括ケアシステムの構築に向けて、保険者の利用状況や意見等を踏まえ、本システムをより効果的・効率的に活用する方策について検討すべきではないかという御指摘です。

これについては今後の改修に当たり、保険者の方へのアンケートなども行い、対応を検討していきたいと思っております。また、更なる利活用に向けて、介護分野に限らず、他分野も含む自治体における好事例の共有なども検討してまいります。

最後、論点の 2 つ目ですが、アウトカムの設定について、保険者のシステム利用割合としているが、という点です。申し上げたとおり 100%の市町村で御活用されておりますので、その見直しの方向性に当たっては、自治体に対してアンケートを実施するなどして、本システムへの評価などが測定できないか。そうしたことも検討してまいりたいと思っております。

御説明は以上となります。よろしくお願い申し上げます。

○総括審議官

ありがとうございました。次は若干重なりますが、事務局、会計課から論点を説明いたします。

○事務局（会計課）

事務局です。本事業の論点について、提示をさせていただきます。先ほど担当部局からも御説明がありましたが、1 つ目です。地域包括ケアシステムの構築に向けて、保険者の利用状況や意見等を踏まえ、本システムをより効果的・効率的に活用する方策について検討するべきではないか。2 つ目、成果目標、アウトカムを保険者のシステム利用割合としているが、介護保険事業計画の策定の支援に資するよう、より適切な目標を設定するべきではないか。以上です。

○総括審議官

質疑応答に移ります。今までと同様にオンライン参加の先生方におかれては、挙手ボタンのほうでよろしく願いいたします。では、伊藤委員、お願いします。

○伊藤委員

御説明ありがとうございます。まず、1 点だけ質問したいのですが、こちらのデータベースは、ログインするときに自分の居住市区町村を選んで、生年、生まれた年を選んで、性別や職業を選んで、ログインアカウントを新規作成して、それ以降ログインできるシステムになっています。ちなみに、分かれば構わないのですが、現在登録されている方は何人いらっしゃるって、どのような属性の方か、それから年間のアクセスは何件程度あるのかという情報について伺えると有り難いです。

○総括審議官

では、登録者の方々に関する属性等を御担当からよろしく願いいたします。

○老健局

老人保健課です。3 月末時点で一般のユーザー約 2,600 名の方に御利用いただいております。属性として一番多いのは、医療従事者の方が約 700 名程度、ほか介護サービス事業者の方や研究者の方、学生の方に御利用いただいております。ログイン数については、すみません、確認の上、御報告させていただきます。

○総括審議官

よろしく願いします。

○伊藤委員

ありがとうございます。私もこのデータベースの登録者の一人で、定期的に利

用しています。最新の統計をいろいろな所から集めてくるのは大変ですが、このデータベースを見るとざっくり最新の情報が更新されていて、すぐにダウンロードできるという点で大変有り難いデータベースで、同じものが医療であればいいなど思うことも多々あります。今、御紹介がありましたように、かなり利用者が玄人好みというか限られていて、自治体関係者だったり研究者だったり、どうしてもこのデータが見たい人に限られていて、ちょっともったいないと思います。せっかく地図とかいろいろなユーザーインターフェースも整っていて、多少動作環境は重いのですが、とても良いビジュアルの紹介などもできているにもかかわらず、利用者がとても限られてしまっているのがもったいないなど。学生など、私ができる範囲で何とか普及に努めてはいるのですが、せっかくここまで作っているのに、やはり特定の人にしか使われてないのではないかという懸念を持っております。

○総括審議官

今のコメントもありまして、先ほど積み残しもあるかもしれませんので、よろしくをお願いします。

○老健局

事務局です。ログイン数について申し上げますと、令和3年度、年間を通じて約7万件のログインがございます。計画の策定年は市町村の活用が活発になりますので、およそ35~36万ログインとなっております。

○総括審議官

伊藤委員、よろしいでしょうか。

○伊藤委員

はい、ありがとうございます。

○総括審議官

滝澤委員からお手が挙がっていますので、滝澤委員、よろしくをお願いします。

○滝澤委員

御説明ありがとうございました。ファーストステップとして、見える化されることは素晴らしいことだと思います。その上で、1点質問です。短期アウトカムであります、システムを利用している保険者が100%であるということですが、利用のインテンシティが違うのではないかなと思いました。利用度合が保険者によってどのくらい違うのかどうか、違った場合、よく利用している主体が何か良い活動というか、目標と実績の差が小さいとか、その後もアクティビティに何か良い作用をもたらしたかどうかとか、そういう点をもし御存じであれば結構ですが、教えていただければと思います。

○総括審議官

保険者による利用度合の違い、それがアクティビティにどうつながっているのかという御質問ですが、よろしいでしょうか。お願いします。

○老健局

御指摘ありがとうございます。老人保健課です。御指摘のとおり、市町村によってその利用の密度とか利用の仕方は様々あると考えております。他方、3年に1回の計画策定の際にはログイン数がぐっと伸びるなど、年によっても利用状況が随分と違います。最後に、今後アンケートを取っていくことを申し上げましたが、その中では、どのような活用をされているかといったことも今後把握してまいりたいと思います。

○総括審議官

滝澤委員、いかがでしょうか。

○滝澤委員

承知しました、ありがとうございました。

○総括審議官

増田委員、お願いします。

○増田委員

決して専門家ではないのですけれども、老人を抱えておりますと、自治体によって、同じようなレベルだけでも給付なりサービスが違うということをよく感じています。そういう各自治体で、どこでどういうことをやっているのか。悪い表現をすればさじ加減ということになるのかもしれませんが、例えば要介護の認定のレベルの問題とか、これだったらほかの自治体はもっと高い評価になるのになぜだろうというようなことも含めてですけれども、そういう情報をどのように各自治体に還元されているのかということ。これは素朴な疑問で感じているところですが、そういう情報は、このデータの中では何か反映されて、見えるようになっているのでしょうか。

○総括審議官

自治体による運用の違いについて、特にこのデータベースでという投げ掛けです。よろしくお願いします。

○老健局

こちらのデータベースは、基本的な数値のトレンドを、最新のものをきちんと追いかけるという仕組みの中で、今御指摘いただいた、例えば要介護認定率、高

高齢者の方々に占める要介護度者の割合などは、最新の数値を市町村ごとに御覧いただけます。ですので、例えば同じような規模の市町村を比べたときに、個々の市町村の要介護度の状況、さらには在宅サービス、訪問系のサービス等の様々なサービスのリソースがどれぐらいあるといったことも、比較する形で御覧いただけるというものです。

○増田委員

要介護認定をされる担当者の方にとって、これは共通の物差しというのか、それを当然使われているとは思いますが、実際にはかなりばらつきがあるのではないかという印象も受けています。その辺の各自治体における情報共有というのでしょうか、それについては、このシステム以外に何らかの形で情報の発信はされているのでしょうか。

○総括審議官

システム以外のことも含めての投げ掛けです。よろしくお願いします。

○老健局

介護保険制度開始から 20 年を経ましたが、要介護認定については、適正に行われるということが重要です。この見える化とはまた別の事業ではあるのですが、様々市町村に働き掛けなどをするなど、要介護認定についての適正化事業は別途継続してさせていただいております。そうした情報も市町村に提供することにより、できるだけ均質な形の要介護認定をとということの取組を進めております。

○増田委員

追加で申し訳ないです。実際にこのデータを各自治体の担当者が御覧になって、それで他の地公体ではこういう取組を、こういう対応をと、そうした参考データを御覧になるかと思うのですが、実際の動きというのですか、それは何らかの形でフィードバックされてきているのでしょうか。こういう例があったのでうちはこのようにやったとか、ないしはこういう事例があるけれどもこれについてはどうなのかとか、そのようなやり取りはあるのでしょうか。

○総括審議官

よろしくお願いします。

○老健局

正にその辺り、まずはこういう形でサービスが今提供できているわけですが、利用者の方々の御意見を伺って進化させたいと思っておりますので、最後にご説明しましたアンケート調査などをおして、これから少し密に情報を伺って参りたいと思っております。現状ではなかなか、先生の御指摘までは手が届い

ていない状況です。

○増田委員

分かりました。ありがとうございます。

○総括審議官

増田委員、どうもありがとうございます。お待たせしました、鈴木委員、よろしく申し上げます。

○鈴木委員

事業自体には特段問題は感じておりません。大変便利なデータベースでして、私も使ったことがありますけれども、非常に有益だなと、こういうことは正に役所がやるべきだと思っております。この間の勉強会でも申しましたけれども、利用の頻度とか活用の範囲の意味では、自治体の力量差は大きいのですね。本当に介護事業計画のためだけに触りますという自治体もあれば、町づくりとか住宅とか、いろいろなことに活用しますと。あるいは一番多いのは、市町村の総合事業を立てる上で、こういうデータベースが基礎になって、予算取りの資料にするとか、そういうものも聞くところでもあります。いろいろ利活用している先進自治体みたいな所がありますので、そういう所から他の自治体が学び合えるような、研修の機会などがあればいいのではないかと。昔は和光市とか、今はちょっと和光市は中心人物が逮捕されたりしていろいろ問題はありますけれども、和光や大分がまずその地域包括支援で非常にモデル地域として知られていて、いろいろ教え合いみたいなことを各自治体でやっていました。今のデータベースで、そのようなことをやるのも一案かなと思います。

次は、単なる意見に近いですが、先ほど伊藤先生がおっしゃったように、医療でもこういうのがあったらいいというのは本当にそのとおりで、医療のほうはなぜか国際医療福祉大学の研究者がこういうデータベースを提供していて、皆それを使うということをやっています。厚労省の管轄のいろいろな分野でこういうデータベースがあって、それを市町村が独自にデータを集めてくるのはもう大変なので、一括してこういうことをやってくれるといいなと思います。

これはすみません、介護保険、老健局に言うべきことではないかもしれませんが、ほかにもいろいろな分野でこういうものがあるべきだと思います。今度、子供関係のデータベースも内閣府で整理してデジ庁に引き継ぐようなことをやって、デジ庁自体も市町村に提供するための基礎的なデータベースを作る事業をやるということです。この事業自体はもうこれで結構だけれども、将来的にはデジ庁のほうでもっと総合的なデータベースにするとか、何かそのようなことも考え得る時代がくるので、そういう時期がくるのかもしれないので、用意をするとか、そのようなことがあって然るべきかなと。これは全然答えを求めていません。単なる、そういうデジ庁などが動いているので、将来的にはもっと総合的なデータベースみたいなものができるといいのではないかというようなことです。

私がちょっと質問したいのはもっと瑣末なことです。これは行革レビューのシートですけれども、事業の委託というか、一般競争入札をしているわけですが、その後に東芝デジタルソリューションズが保守契約と新規事業への改善の業務をやって、その後、随意契約の委託を情報実業という所にやっています。そういう再委託みたいなことが本当に必要なものなのかどうか、御確認を頂いているのかどうかをちょっとお聞きしたいと思います。というのは、そんなに高度なことではなくて、これは毎年毎年やっていることですし、データを新しく作るという話ではなくて、今ある厚労省などが作ったデータベースを見える化するとか、利活用するところがポイントなので、そもそも再委託をしなければいけないような所に一般競争入札が落ちるといのは、ちょっと何か違和感があり、それは必要な随意契約なのかどうかを知りたいのが1つです。

それから、こういうものでよくありがちなのは、ベンダーロックインみたいなことが起きて、ずっと同じ事業者がやっているのですけれども、この場合にはどうなのでしょう。過去、東芝と三菱総研がずっとやっているというようなことではなくて、結構変わったりはしているのでしょうか。その2点を御質問させていただきたいと思います。

○総括審議官

大きく3点頂きました。1点目の先導的な自治体のデータ利活用能力を横展開ないし研修していくというところは、特に何かコメントがあれば、後ほど老健局から申し上げます。2点目の厚労行政全体についての御提言に関しましては、本日は大臣官房の会計課と政策立案評価担当参事官、EBPMの担当の責任者も来ていますので、全体の大所高所からの御意見として、しっかり受け止めさせていただきたいと思います。その上で最後に、再委託の関係とベンダーロックイン的な話に関しては、これは老健局からお答えを頂ければと思います。では、老健局のほうからよろしくをお願いします。

○老健局

まず1点目の、様々な分野でこのデータベースを使っていただくという思いは、私どもももちろん同じです。せっかくこうした利便性のよいシステムが出来上がりましたので、先生に御指摘いただいた住宅施策を含めて、是非御活用いただきたいと思います。そのために何ができるかということですが、今考えていますのは、毎年自治体の担当者は人事異動で新しい方がいらっしゃるの、説明会をする機会があります。そういう場でこのような活用事例もあることを御紹介することができないかと、中では議論しております。

次に、契約の関係です。まず、1点目の随意契約ですが、こちらについてはシステム、更にはその情報という、その2つが組み合わさった形のシステムです。この契約の形については、現状では私どもは適正であると考えてはおりますが、進めていく中で、しっかり事業者ともコミュニケーションを取って、無駄のないように進めていくように心掛けたいと思います。

最後に、ベンダーロックインの関係です。事実関係を申しますと、この事業は開始当初から東芝デジタルソリューションズと三菱総研の2者に受託を頂いております。ただこれは、こちらに記載してありますとおり一般競争入札ですし、当課が担当している他のシステムでも、事業者が変わることは当然ありますので、ベンダーロックインが前提ということではもちろんないことは御理解いただければと思います。

○総括審議官

鈴木委員、いかがでしょうか。

○鈴木委員

そんなに何か問題だと言うつもりはなかったのですけれども、一応ずっと続いているということなので。もう一点お聞きしたいのは、一般競争入札ですけれども、競争入札に入った事業者は何者あるのですか。

○総括審議官

分かればよろしくお願いします。

○老健局

幾つかの契約が分かれる形で組み立ててはありますが、運用保守業務については2者ありました。それ以外については1者で、そういう意味では、手の挙げられた事業者は限られていたというのが現状としてはあります。

○総括審議官

鈴木委員、いかがでしょうか。

○鈴木委員

金額的にそんなに大きな問題とは思いませんけれども、入札が1者ということになると、何らかの参入障壁がある可能性もありますので、その辺は、何というか、参入しやすいように心掛けるみたいなことが必要かもしれないということです。意見ですので、お答えを頂く必要はないです。ありがとうございました。

○総括審議官

貴重な御意見、ありがとうございます。それでは栗原委員、よろしく申し上げます。

○栗原委員

ありがとうございます。このシステムを実際に利用されている保険者さんのお話も聞いて、本当によくできていると感じました。それを前提に、お聞きし、コメントをさせていただきます。

あえて言えば、これは地域包括ケアの見える化ではなく、介護保険事業の見える化かなと思ひまして、先ほどの住宅施策とか、あるいは医療だとか、そういう施策とどう連携したり、どう利活用されているのか。それらのデータの見える化も含めて、地域包括ケアをより広い考え方で見える化ができてくるとよいと思ひますので、それを今後のブラッシュアップとして考えていただきたいと思います。

今も事例の所で好事例を挙げていますが、好事例にとどまらず、もう少しその辺がデータとして改善できないのかと思ひます。そういう意味で、アウトカム等に、先ほどの利用率 100%ということだけではなく、どういう人たちがこれを利用しているかなどの利用度合とか、利用の広がりなどのところを表現し、活用を見ていくのも一案かなと思ひます。

それと、通常、こういうシステムを作りますと、ログイン数やどういうメニューにアクセスされているかなどが一般的に把握されると思ひます。利用状況として、その辺はあえてアンケートとかを取らずとも、システム的に取れると思ひますので、今後の改善に生かしていただくために、アウトカム指標に追加したらよいのではないかと思ひます。以上です。

○総括審議官

ありがとうございました。そもそもの事業コンセプトと、アウトカム指標の在り方について御提起いただきましたが、コメントはいかがでしょうか。

○老健局

栗原委員、ありがとうございます。御指摘いただきましたとおり、地域包括ケアということでこの事業を名してシステムを組み立てております。先ほど鈴木委員からも御指摘がありました。幅広い利用の仕方というものは、もちろんあるものだと思っておりますので、本日頂いた御指摘をもとに検討させていただきたいと思っております。

後段で頂きましたアウトカム指標についても、おっしゃっていただきましたとおり、ログインの件数など、これはオートマチックに取れる情報も当然ありますので、そういったものを組み込めないか、検討していきたいと思ひます。御指摘いただきまして、ありがとうございます。

○総括審議官

栗原委員、よろしいでしょうか。ほかに先生方から。松原委員からお手が挙がっております。松原委員、よろしくお願ひいたします。

○松原委員

こちらの見える化事業はうちの研究室でも活用しております。すばらしいデータセットを作ってください。いつも感謝しております。ありがとうございます。先ほどの鈴木委員の御質問につながることはなのですが、競争入札なのに1者又は2者しかいないというのは、結構、厚労省ではよくあるなど見ていまして、

その理由は、もともとシンクタンクにいた人間からすると、安すぎるのです。安すぎて、割が合わないなと思って、皆さん手を挙げない。押し付けあったり、シンクタンクで、「そっちでやったら」みたいなこともあります。そういう意味では、非常に安くやっていると、効率の面では問題はないのかと思いますが、安全性という面では少し疑問があります。他社にいったとしても、きちんと引き継ぎができる、分かりやすい設計になっているのかとか、そういう点を是非御留意いただきたいと思います。以上です。

○総括審議官

安全性の観点について御指摘がありました。特にコメントはよろしいですか。何かあれば。

○老健局

ありがとうございます。老健課です。ベンダーロックインにつながらないことも含めまして、仮に事業者が替わった場合でもシステムをきちんと引き継げる、そういったことも心掛けながら事業を進めていきたいと思っています。ありがとうございます。

○総括審議官

先生方お一人お一人からの御意見、御質問等を頂きましたが、更に重ねてという先生はいらっしゃいますか。御議論が途中ではありますが、コメントシートの記入、送付がまだの先生方におかれましては適宜進めていただき、事務局のお伝えしたアドレスにお送りいただきますよう、よろしく願いいたします。しばらく時間を取らせていただきます。失礼します。

(コメントシート記入中)

○総括審議官

それでは、栗原先生、よろしく願いします。

○栗原委員

事前の説明のときにも少し質問させていただいたのですが、介護関係の情報の中で、厚労省さんがやっている保険者への介護のインセンティブ交付金がありますが、それ自体は、その仕組みで計算されて交付金が出されるわけですが、結構、その中には地域の介護度がどう改善したかなどのデータが入ってしまっていて、そういうものもこちらの情報から見ると有益だと思うのですが、その辺りのデータは全く入っていないのでしょうか。そういうことも入れていく余地、有効性は感じませんか。

○総括審議官

インセンティブ交付金の関係の御質問です。よろしく願いします。

○老健局

ありがとうございます。今、御指摘いただいたインセンティブ交付金は、様々な都道府県や市町村の取組内容が指標となっています。指標の中には、今、先生におっしゃっていただいた要介護認定率など、数値で把握できるものについては、このシステムの中で入手できるものももちろんありますので、そこは活用いただけます。他方、このインセンティブ交付金の中には、例えば介護人材の確保に向けた取組など、数値で表すものではない指標も多々含まれていますので、インセンティブ交付金の評価項目の詳細について全てをこれの中に入れるのは現実的ではないと思います。このシステムを活用して、インセンティブ交付金の評価指標の数値を市町村が簡易に入手することは可能と考えます。

○栗原委員

ありがとうございます。こちらを利用して、そちらの作業に利用していくという面と、逆に、インセンティブ交付金の中で得られた数値、把握された数値、それと地域のいろいろな介護ニーズやサービスが指標化されているので、そちらのデータを逆にこちらのほうに読み込んで、こちらでもインセンティブ交付金の中で有効なデータを見られるようにするという、逆のほうはないのでしょうか。

○総括審議官

そうした利活用法が、あるいは実例があるかどうか、よろしくお願いします。

○老健局

ありがとうございます。まず、現状を申し上げます。インセンティブ交付金の評価指標については、様々な項目を都道府県、市町村ごとに点数付けをしているのですが、その点数自体はこの見える化システムにも登録しておりまして、そのレベルのものであれば、今でも御覧いただけます。他方、全ての詳細なデータまでは入っていないと思いますので、そこを含めて、今日の御指摘を踏まえ検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○総括審議官

栗原委員、よろしいでしょうか。それでは、督促めいて恐縮ですが、未送付の先生におかれましては、コメントシートの送付をよろしくお願いいたします。

(コメントシート記入中)

○総括審議官

先生方、ありがとうございました。全ての先生からコメントシートを出していただきまして、今、とりまとめ委員の所でとりまとめ作業に入っております。もうしばらくお待ちいただきますよう、お願いいたします。

(とりまとめ中)

○総括審議官

それでは、御準備が整ったようですので、とりまとめ委員でいらっしゃいます栗原先生から、評価結果案ととりまとめコメント案の発表をお願いいたします。

○栗原委員

それでは、まず集計結果を発表いたします。事業内容の一部改善1名、現状どおり5名となりました。各委員からのコメントを一部御紹介させていただきます。

・様々な指標を統合的に収集しており、多少、動作環境が重いという難点はあるものの、諸統計の最新情報を一気に確認したいと思うときに、大変有難いデータベースである。しかし、恐らく利用者が自治体関係者や研究者に限られているのではないか。利用の普及が必要。

・事業費はもう少し節約が可能な気がするが、特段に大きな問題は感じていない。先進自治体のノウハウを他の自治体が学べるような機会を催し、更なるデータベースの利活用を図ることも一案である。

・見える化システムが有効に機能しているか、地域包括ケア実現のために改善点がないか、点検する必要がある。自治体によるPDCA管理、将来推計等が可能になっており、機能を果たしている。様々な統計データをダッシュボード的に見える化し、データの統合的利用が実現している。

・アウトカム又はアウトプットとして、アクセス数、介護保険事業を計画担当者だけでなく、医療連携への利用、住宅施策への展開、保険外サービス等の展開等への利用、利用者調査等で利用の仕方等の指標を追加してはどうか。

・アウトカムに関連して、見える化によってより適切に介護・医療関連計画が実行されるようになったかどうかといった点については、今後、整理が必要と思われる。

・アウトカムの再定義を含め、適切な手段で評価できるような仕組み・工夫は必要と思われる。

・各自治体に有用なデータを提供するものであり、今後とも、同システムの運用が必要であると考えます。

・各地方自治体での介護保険事業の執行に、地域間格差の縮減・解消を図るべきと考えます。

・良いシステムを構築し、実際に活用されている点を高く評価したい。今後は更に保険者に対し、どのようなニーズがあるかのニーズ調査が望まれる。

こういった意見を頂きました。

それでは、私から評価結果案及びとりまとめコメント案を提示させていただきます。ただいまの評価結果から、当該事業の評価結果としては、現状どおりとさせていただきますと思います。とりまとめコメント案としては、

・地域包括ケアシステムの構築に向けて、保険者の利用状況や意見等を踏まえて、本システムをより効果的・効率的に利活用する観点から、システムに掲載する指標を追加するなど、システム内容の充実に向け検討するべき。

・本システムの情報が充実しているにもかかわらず、利用者が医療従事者や研究者などに限定されている現状を踏まえ、本システムの周知を積極的に実施するなど、利用者数、範囲の増加を図るべきであり、こうした点をアウトカム指標としてはどうか。

・同じく、評価手法、アウトカムについてですが、保険者のシステム利用の実績100%が続いており、全ての保険者で利用されているが、ログイン数やアクセス数、その他利用度合の分かる指標や利用者視点の観点から、利用者アンケートを活用した満足度など、介護保険事業計画の策定の支援に資するような、より適切な目標を設定すべき。

・自治体によって本システムの利活用の頻度が異なっており、有効利活用している所とそうでない所があるので、本システムを有効に活用した先進自治体の事例を活用した研修や事例の横展開を図るべきではないか。

このようにさせていただきました。

評価結果案については、現状どおりですが、コメント案の所で、今後の改善や、より良い方向性、あるいはアウトカムの指標の見直しといったところを入れさせていただきますので、これを案として御提示したいと思います。

○総括審議官

ただいま栗原委員から、評価結果案ととりまとめコメント案について御説明がありました。ほかの有識者委員の先生方から、御意見はございますか。特に御意見のある先生はいらっしゃるようですので、ただいまの御意見をとりまとめコメントに反映させていきたいと考えております。公表に向けての具体的な記載ぶりは、とりまとめ委員と事務局に御一任いただきますよう、お願いいたします。それでは、以上をもちまして、本事業に関するレビューは終了とさせていただきます。先生方、どうもありがとうございました。