

旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
(令和5年度第7回)

報告事項 第1号

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金について

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金について

長寿社会課

1 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（以下「推進交付金・支援交付金」という。）とは

市町村が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、国が定める評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて交付される交付金であり、資料P 1のとおりそれぞれの交付金について評価指標や交付金の用途が定められています。

2 推進交付金・支援交付金の交付までの流れ

P 1下部に記載のとおり、例年8～9月頃に翌年度の交付金に係る評価指標該当調査（以下「調査」という。）があります。この調査結果により、翌年度の交付額が算定され、年末から年始にかけて国から調査結果と交付予定額が通知されます。年度が変わり、5月頃に交付金の申請を行い、実際に交付されるのは11月頃となります。

本議案は、令和6年度の交付金に係る調査の結果等について、御報告させていただくものです。

なお、推進交付金の評価指標の一つに、調査の評価結果を庁内外の関係者に説明・共有し、その場における意見を施策の改善・見直し等に活用しているかといったものがあります（P 2目標Ⅰ－（i）－4参照）。

3 調査の結果一覧について

P 2からP 4までに推進交付金、P 5からP 8までに支援交付金の評価指標、配点、得点及び得点率等をまとめました。

4 評価指標の変化について

調査の評価指標は、例年少しずつ見直しは行われますが、今回は大きな変化がありました。

P 9に記載していますが、主な変化としては、地域包括ケアシステムの深化・推進との関連性が高い指標の配点が高くなった一方で、関連性が乏しい指標は削除されました。

また、昨年度までの調査では、自治体が評価指標の該当状況を自ら評価し回答する項目が大部分を占めていましたが、今年度は自ら評価する項目が約4割減となり、その代わりに厚労省で集計した各種調査結果や要介護度の変化状況等のデータを活用して評価される指標が多く設けられ、これらの配点の占める割合が大きくなりました。

これらの指標は、取組の見直しが得点の増加に直結するものよりも、取組によって得られる成果を評価するものが多いことから、高得点を目指すためには、評価指標に合わせて取組の内容を検討・改善するだけでなく、取組の成果を意識することがより重要となりました。

5 得点・順位・交付額について

P 9に記載のとおり、昨年度と得点率は同等で、全国順位は20位アップ、全道順位は7位ダウンとなりました。

交付金の額は、国の推進交付金の予算が昨年度比33%減となったこと等により、大幅減となりました。

6 評価指標の分類と調査結果から見た課題について

評価指標は、達成することで地域包括ケアシステムの推進に繋がるように設定されていることから、反対に、得点率の低い指標等を分析することで、その市町村の地域包括ケアシステムを推進するために見直すべきポイントを把握することができます。

また、今回の調査では「高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む」ことを地域包括ケアの最終目標に据え、評価指標が次のとおり3つの指標群に分けられています。

- (1) 体制・取組指標群：取組の内容やPDCAサイクルの構築状況等を評価
- (2) 活動指標群：取組によって得られる成果や(3)の成果指標群に繋がる取組の状況の評価
- (3) 成果指標群：上記最終目標に直結する、要介護認定率や平均要介護度の変化率を評価

P 10の上部に指標群ごとの得点率をまとめており、体制・取組指標群は全国平均を大きく上回り9割以上得点できていますが、それ以外の指標群は全国平均の得点率に近く、体制・取組指標群と比較して改善・得点増の余地があることがわかりました。

7 取組の見直しについて

活動指標群のうち、得点率が低い指標の一部について、次のとおり令和6年度以降に改善を図る予定です。なお、これ以外の指標に関する部分についても、調査の結果を各部局と共有し、地域包括ケアシステムの推進、交付金の増加に繋がるよう、取組を見直していきたいと考えています。

(1) 介護の魅力を発信する出前講座の実施

R 5に小・中・高の教員に実施した介護の仕事に関するアンケートにて、生徒が介護職に興味・関心を持つために有効な方法であるとして多くの回答があった、介護事業所で働く職員による講話（出前講座）を実施し、介護の仕事の重要性や魅力を啓発することで、将来の担い手確保に繋がります。

(2) 認知症サポーター養成講座開催数の増加

これまでも実施しているものですが、認知症の正しい知識を持つ方や、認知症の方とその家族を支援することができる方の増加に繋げるため、認知症サポーター養成講座の実施回数を増やします。

※ 成果指標群は、要介護度の変化の状況により採点される指標のみであり、活動指標群に関する取組を改善していくことが当該指標群の得点率の上昇に繋がることから、まずは上記のとおり活動指標群に関する取組の見直し・改善を図ります。

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金
(以下「推進交付金・支援交付金」という。)

市町村が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、国が定める評価指標の達成状況
(評価指標の総合得点)に応じて交付される交付金
それぞれの交付金の概要等は次のとおり

推進交付金

評価指標：PDCA サイクルの構築状況等、地域包括ケアを支える基盤の状況を評価
用途：地域支援事業等（第1号介護保険料負担分が上限）、一般会計で実施する高齢者の自立支援、
介護予防・重度化防止、給付費適正化に資する取組

支援交付金

評価指標：介護予防・生活支援等、地域包括ケアの構築状況を評価
用途：介護予防・日常生活支援総合事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、在宅医療・
介護連携推進事業等（第1号介護保険料負担分が上限）

交付までの流れ

8～9月

翌年度の交付金に係る
評価指標該当調査

12～1月

評価指標該当調査の結果・翌年度
交付予定額の通知等

今回は、この部分の報告です

5月

前年度に内示された
交付金の交付申請

11月

交付金の交付

保険者機能強化推進交付金		配点	得点	得点率
		400	289	72%
目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする		100	85	85%
(i) 体制・取組指標群		64	64	100%
1	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	16	16	100%
ア	「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	4	4	
イ	日常生活圏域別の特徴を把握・整理している	4	4	
ウ	地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	4	4	
エ	地域の介護保険事業の特徴を公表している	4	4	
2	介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。	16	16	100%
ア	毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	4	4	
イ	モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている	4	4	
ウ	モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	4	4	
エ	モニタリングの結果を公表している	4	4	
3	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	16	16	100%
ア	毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	4	4	
	① 介護予防・生活支援サービス	1	1	
	② 一般介護予防事業	1	1	
	③ 認知症総合支援	1	1	
	④ 在宅医療・介護連携	1	1	
イ	次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	4	4	
	① 介護予防・生活支援サービス	1	1	
	② 一般介護予防事業	1	1	
	③ 認知症総合支援	1	1	
	④ 在宅医療・介護連携	1	1	
ウ	イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	4	4	
	① 介護予防・生活支援サービス	1	1	
	② 一般介護予防事業	1	1	
	③ 認知症総合支援	1	1	
	④ 在宅医療・介護連携	1	1	
エ	次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	4	4	
	① 介護予防・生活支援サービス	1	1	
	② 一般介護予防事業	1	1	
	③ 認知症総合支援	1	1	
	④ 在宅医療・介護連携	1	1	
4	保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。	16	16	100%
ア	年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	4	4	
イ	アの場には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している	4	4	
ウ	アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している	4	4	
エ	市町村において全ての評価結果を公表している	4	4	
(ii) 活動指標群		36	21	58%
1	今年度の評価得点	12	12	100%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	3	
ウ	上位3割	3	3	
エ	上位1割	3	3	
2	後期高齢者数と給付費の伸び率の比較	12	9	75%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	3	
ウ	上位3割	3	3	
エ	上位1割	3	0	
3	PFS（成果運動型民間委託契約方式）による委託事業数	12	0	0%
ア	上位7割	3	0	
イ	上位5割	3	0	
ウ	上位3割	3	0	
エ	上位1割	3	0	

保険者機能強化推進交付金		配点	得点	得点率
目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する		100	76	76%
(i) 体制・取組指標群		68	60	88%
1 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。		32	32	100%
ア	地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している	8	8	
イ	介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている	8	8	
ウ	イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている	8	8	
エ	イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	8	8	
2 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。		36	28	78%
ア	介護給付費適正化事業のうち、いくつを実施しているか	6	6	
	① 3事業	2	2	
	② 4事業	2	2	
	③ 5事業	2	2	
イ	縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつ点検しているか	6	6	
	① 2帳票	2	2	
	② 3帳票	2	2	
	③ 4帳票	2	2	
ウ	ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている	8	8	
エ	福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある	8	0	
オ	福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある	8	8	
(ii) 活動指標群		32	16	50%
1 ケアプラン点検の実施割合		16	0	0%
ア	上位7割	4	0	
イ	上位5割	4	0	
ウ	上位3割	4	0	
エ	上位1割	4	0	
2 医療情報との突合の実施割合		16	16	100%
ア	上位7割	4	4	
イ	上位5割	4	4	
ウ	上位3割	4	4	
エ	上位1割	4	4	
目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する		100	73	73%
(i) 体制・取組指標群		64	58	91%
1 地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。		30	24	80%
ア	地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している	6	6	
イ	都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている	6	6	
ウ	市町村としての独自事業を実施している	6	6	
エ	イ又はウの取組の成果を公表している	6	6	
オ	地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している	6	0	
2 地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。		34	34	100%
ア	介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある	6	6	
イ	都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある	6	6	
ウ	ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している	10	10	
	① 介護予防・生活支援サービス	2	2	
	② 一般介護予防事業	2	2	
	③ 認知症総合支援	2	2	
	④ 在宅医療・介護連携	2	2	
	⑤ 介護人材確保等	2	2	
エ	ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している	6	6	
オ	ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している	6	6	
(ii) 活動指標群		36	15	42%
1 高齢者人口当たりの地域住民に対する介護の仕事の魅力を伝達するための研修の修了者数		12	0	0%
ア	上位7割	3	0	
イ	上位5割	3	0	
ウ	上位3割	3	0	
エ	上位1割	3	0	
2 高齢者人口当たりの介護人材（介護支援専門員を除く。）の定着、資質向上を目的とした研修の修了者数		12	3	25%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	0	
ウ	上位3割	3	0	
エ	上位1割	3	0	
3 介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修（介護支援専門員法定研修を除く。）の総実施日数		12	12	100%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	3	
ウ	上位3割	3	3	
エ	上位1割	3	3	

保険者機能強化推進交付金			配点	得点	得点率
目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む			100	55	55%
成果指標群			100	55	55%
1	軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅰ）短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。（アとイを比較し高い方が得点）		20	15	75%
	ア 変化率の状況		20	0	
	①	上位7割	5	-	
	②	上位5割	5	-	
	③	上位3割	5	-	
	④	上位1割	5	-	
	イ 変化率の差		20	15	
	①	上位7割	5	5	
	②	上位5割	5	5	
	③	上位3割	5	5	
④	上位1割	5	0		
2	軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅱ）長期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。		20	10	50%
	ア	上位7割	5	5	
	イ	上位5割	5	5	
	ウ	上位3割	5	0	
	エ	上位1割	5	0	
3	中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅰ）短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。（アとイを比較し高い方が得点）		20	15	75%
	ア 変化率の状況		20	0	
	①	上位7割	5	-	
	②	上位5割	5	-	
	③	上位3割	5	-	
	④	上位1割	5	-	
	イ 変化率の差		20	15	
	①	上位7割	5	5	
	②	上位5割	5	5	
	③	上位3割	5	5	
④	上位1割	5	0		
4	中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅱ）長期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。		20	0	0%
	ア	上位7割	5	0	
	イ	上位5割	5	0	
	ウ	上位3割	5	0	
	エ	上位1割	5	0	
5	健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか。（アとイを比較し高い方が得点）		20	15	75%
	ア 認定率		20	15	
	①	上位7割	5	5	
	②	上位5割	5	5	
	③	上位3割	5	5	
	④	上位1割	5	0	
	イ 認定率の変化率		20	0	
	①	上位7割	5	-	
	②	上位5割	5	-	
	③	上位3割	5	-	
④	上位1割	5	-		

国が
評価

○

○

○

○

○

介護保険保険者努力支援交付金		配点	得点	得点率
		400	267	67%
目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する		100	64	64%
(i) 体制・取組指標群		52	46	88%
1	介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。	6	6	100%
ア	介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	1	1	
イ	KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している	1	1	
ウ	毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析を行っている	2	2	
エ	データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している	2	2	
2	通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。	9	7	78%
ア	通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	1	1	
イ	通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理している	2	2	
ウ	通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている	4	2	
①	通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組	1	1	
②	医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築	1	1	
③	介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施	1	0	
④	③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化	1	0	
エ	ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	2	2	
3	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。	7	7	100%
ア	通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	1	1	
イ	通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入（個別支援）につなげる仕組みを構築している	2	2	
ウ	現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している	2	2	
エ	一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	2	2	
4	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。	7	7	100%
ア	通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	1	1	
イ	毎年度、経年的な評価や分析等を行っている	2	2	
ウ	行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている	2	2	
エ	分析結果等をサービス内容の充実等に活用している	2	2	
5	地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。	7	7	100%
ア	国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	1	1	
イ	郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている	2	2	
ウ	リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している	2	2	
エ	取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている	2	2	
6	生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	9	9	100%
ア	地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している。	1	1	
イ	アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している	2	2	
ウ	アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している	2	2	
エ	ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方を策定し、関係者に周知している	2	2	
オ	エで策定した市町村としての推進方を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある	2	2	
7	多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	7	3	43%
ア	介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	1	1	
イ	アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している	2	2	
ウ	イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方を策定し、関係者に周知している	2	0	
エ	ア～ウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方を定期的改善・見直し等を行う仕組みがある	2	0	
(ii) 活動指標群		48	18	38%
1	高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数	4	0	0%
ア	上位7割	1	0	
イ	上位5割	1	0	
ウ	上位3割	1	0	
エ	上位1割	1	0	

介護保険保険者努力支援交付金			配点	得点	得点率
2	地域包括支援センター事業評価の達成状況		12	4	33%
ア	家族介護者支援を含む総合相談支援・権利擁護業務		4	1	
	①	上位7割	1	1	
	②	上位5割	1	0	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	
イ	介護予防の推進・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務・事業間連携に関する業務		4	2	
	①	上位7割	1	1	
	②	上位5割	1	1	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	
ウ	地域ケア会議に関する業務		4	1	
	①	上位7割	1	1	
	②	上位5割	1	0	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	
3	地域ケア会議における個別事例の検討割合（個別事例の検討件数／受給者数）		4	2	50%
ア	上位7割		1	1	
イ	上位5割		1	1	
ウ	上位3割		1	0	
エ	上位1割		1	0	
4	通いの場への65歳以上の高齢者の参加率		8	5	63%
ア	週一回以上の通いの場への参加率		4	3	
	①	上位7割	1	1	
	②	上位5割	1	1	
	③	上位3割	1	1	
	④	上位1割	1	0	
イ	週一回以上の通いの場への参加率の変化率		4	2	
	①	上位7割	1	1	
	②	上位5割	1	1	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	
5	高齢者のポイント事業への参加率		4	1	25%
ア	上位7割		1	1	
イ	上位5割		1	0	
ウ	上位3割		1	0	
エ	上位1割		1	0	
6	通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合		4	0	0%
ア	上位7割		1	0	
イ	上位5割		1	0	
ウ	上位3割		1	0	
エ	上位1割		1	0	
7	高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数		4	0	0%
ア	上位7割		1	0	
イ	上位5割		1	0	
ウ	上位3割		1	0	
エ	上位1割		1	0	
8	生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合		4	4	100%
ア	上位7割		1	1	
イ	上位5割		1	1	
ウ	上位3割		1	1	
エ	上位1割		1	1	
9	総合事業における多様なサービスの実施状況（ア・イ・ウを比較し最も高い項目が得点）		4	2	50%
ア	家族介護者支援を含む総合相談支援・権利擁護業務		4	2	
	①	上位7割	1	1	
	②	上位5割	1	1	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	
イ	介護予防の推進・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務・事業間連携に関する業務		4	0	
	①	上位7割	1	0	
	②	上位5割	1	0	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	
ウ	地域ケア会議に関する業務		4	0	
	①	上位7割	1	0	
	②	上位5割	1	0	
	③	上位3割	1	0	
	④	上位1割	1	0	

国が
評価
○

○

○

介護保険保険者努力支援交付金		配点	得点	得点率
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する		100	82	82%
(i) 体制・取組指標群		64	64	100%
1 認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動が行えているか。		20	20	100%
ア	チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている	5	5	
イ	医療・介護サービスにつながらない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある	5	5	
ウ	対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している	5	5	
エ	チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている	5	5	
2 認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。		19	19	100%
ア	認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	4	4	
イ	認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている	5	5	
ウ	情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している	5	5	
エ	アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	5	5	
3 認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。		25	25	100%
ア	認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている	5	5	
イ	成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している	5	5	
ウ	認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ（チームオレンジなど）を設置している	5	5	
エ	認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手のマッチングを行っている	5	5	
オ	認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	5	5	
(ii) 活動指標群		36	18	50%
1 高齢者人口当たりの認知症サポーター数		12	3	25%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	0	
ウ	上位3割	3	0	
エ	上位1割	3	0	
2 高齢者人口当たりの認知症サポーターステップアップ講座修了者数		12	3	25%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	0	
ウ	上位3割	3	0	
エ	上位1割	3	0	
3 認知症地域支援推進員が行っている業務の状況		12	12	100%
ア	上位7割	3	3	
イ	上位5割	3	3	
ウ	上位3割	3	3	
エ	上位1割	3	3	
目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する		100	66	66%
(i) 体制・取組指標群		68	58	85%
1 地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。		26	16	62%
ア	今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	5	0	
イ	在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している	6	6	
ウ	地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している	5	5	
エ	アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している	5	0	
オ	評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	5	5	
2 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っているか。		21	21	100%
ア	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	5	5	
イ	医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。	6	6	
	① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	2	2	
	② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	2	2	
	③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	2	2	
ウ	取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	5	5	
エ	課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	5	5	
3 患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。		21	21	100%
ア	医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	5	5	
イ	実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している	6	6	
ウ	取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	5	5	
エ	課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている	5	5	

介護保険保険者努力支援交付金			配点	得点	得点率
(ii) 活動指標群			32	8	25%
1 入退院支援の実施状況			16	0	0%
ア 入院時情報連携加算算定者数割合			8	0	
①	上位7割		2	0	
②	上位5割		2	0	
③	上位3割		2	0	
④	上位1割		2	0	
イ 退院・退所加算算定者数割合			8	0	
①	上位7割		2	0	
②	上位5割		2	0	
③	上位3割		2	0	
④	上位1割		2	0	
2 人生の最終段階における支援の実施状況			16	8	50%
ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合（管内在宅死亡者数における割合）			8	4	
①	上位7割		2	2	
②	上位5割		2	2	
③	上位3割		2	0	
④	上位1割		2	0	
イ 在宅での看取り加算算定者数割合（管内在宅死亡者数における割合）			8	4	
①	上位7割		2	2	
②	上位5割		2	2	
③	上位3割		2	0	
④	上位1割		2	0	
目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む			100	55	55%
成果指標群			100	55	55%
1 軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅰ）短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。（アとイを比較し高い方が得点）			20	15	75%
ア 変化率の状況			20	0	
①	上位7割		5	-	
②	上位5割		5	-	
③	上位3割		5	-	
④	上位1割		5	-	
イ 変化率の差			20	15	
①	上位7割		5	5	
②	上位5割		5	5	
③	上位3割		5	5	
④	上位1割		5	0	
2 軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅱ）長期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。			20	10	50%
ア 上位7割			5	5	
イ 上位5割			5	5	
ウ 上位3割			5	0	
エ 上位1割			5	0	
3 中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅰ）短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。（アとイを比較し高い方が得点）			20	15	75%
ア 変化率の状況			20	0	
①	上位7割		5	-	
②	上位5割		5	-	
③	上位3割		5	-	
④	上位1割		5	-	
イ 変化率の差			20	15	
①	上位7割		5	5	
②	上位5割		5	5	
③	上位3割		5	5	
④	上位1割		5	0	
4 中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅱ）長期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。			20	0	0%
ア 上位7割			5	0	
イ 上位5割			5	0	
ウ 上位3割			5	0	
エ 上位1割			5	0	
5 健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか。（アとイを比較し高い方が得点）			20	15	75%
ア 認定率			20	15	
①	上位7割		5	5	
②	上位5割		5	5	
③	上位3割		5	5	
④	上位1割		5	0	
イ 認定率の変化率			20	0	
①	上位7割		5	-	
②	上位5割		5	-	
③	上位3割		5	-	
④	上位1割		5	-	

国が
評価

R6 交付金に係る評価指標該当調査の結果等

国が設定する
評価指標の
変化

- ・介護保険の保険者固有の業務とはいえない指標等を削除
 - ・地域包括ケアシステムの深化・推進との関連性が高い指標の配点が増加し、関連性が乏しい指標は削除
 - ・厚労省で集計した各種調査結果や要介護度の変化状況等のデータを活用して厚労省が評価する指標を追加し、市町村自己評価指標は約4割削減
- ☞ 評価指標に合わせて取組を検討するだけでなく、取組の成果を意識することがより重要となる

得点

得点：800点満点中556点（得点率69.5%，R5比+0.3%，全国平均422点）
得点内訳：推進交付金 → 400点満点中289点，支援交付金 → 400点満点中267点

順位

全国：1，741市区町村中129位（R5：1，741市区町村中149位）
全道：179市町村中18位（R5：179市町村中11位）

交付見込額

推進交付金：29，921千円（R5比▲14，487千円）
支援交付金：57，624千円（R5比▲4，173千円）
※ 得点率は上記のとおりR5と同等だが，推進交付金の国の予算がR5比で33%減額されたこと，交付金配分方法が変更されたこと等によりR5から減額となった

課題・今後の改善の方向性等

指標群ごとの得点率

体制・取組指標群：92.11%（380点満点中350点，全国平均64.65%）
活動指標群：43.64%（220点満点中96点，全国平均36.12%）
成果指標群：55.00%（200点満点中110点，全国平均48.61%）

課題

いずれの指標群も得点率が全国平均を上回っているものの，活動指標群・成果指標群は全国平均に近く，9割以上得点している体制・取組指標群と比較して改善・得点増の余地がある

改善策

活動指標群のうち，得点率が低い指標の一部について，次のとおり令和6年度以降改善を図る
※成果指標群は，要介護度の変化の状況により採点される指標のみであり，活動指標群に関する取組を改善することが当該指標群の得点率の上昇に繋がっていくことから，まずは上記のとおり活動指標群に関する取組の見直し・改善を図る

1 介護の魅力を発信する出前講座の実施

【P3 推進交付金 目標III-(ii)-1 関係 得点率 0%】

市内の学生・生徒を対象に，介護事業所で働く職員による出前講座を実施し，介護の仕事の重要性や魅力を啓発することで，将来の担い手確保に繋げる。

2 認知症サポーター養成講座開催数の増加

【P7 支援交付金 目標II-(ii)-1 関係 得点率 25%】

認知症の正しい知識を持つ方や，認知症の方とその家族を支援することができる方の増加に繋げるため，認知症サポーター養成講座の開催数を増加。

（R5 見込 35 回，第9期計画における R6 計画値 90 回）。