

令和4年秋の年次公開検証（「秋のレビュー」）

（2日目）

保険者機能強化推進交付金等

令和4年11月9日（水）

内閣官房 行政改革推進本部事務局

○出席者

司 会：湯下行政改革推進本部事務局次長

評価者：鈴木亘評価者（取りまとめ）、赤井伸郎評価者、伊藤由希子評価者、  
土居丈朗評価者

府省等：厚生労働省、財務省主計局、宮崎県宮崎市

○湯下次長 これより秋のレビューを開始いたします。

テーマは厚生労働省「保険者機能強化推進交付金等」です。

議論に先立ちまして、本テーマを御担当いただく評価者を御紹介させていただきます。

学習院大学経済学部教授、鈴木亘様。

大阪大学国際公共政策研究科教授、赤井伸郎様。

津田塾大学総合政策学部教授、伊藤由希子様。

慶應義塾大学経済学部教授、土居丈朗様。

なお、本テーマの取りまとめは鈴木先生にお願いしております。

普段とちょっと順番は逆になりますが、初めに、厚生労働省の方から事務事業等について御説明をお願いいたします。大変恐縮でございますが、発言の前に役職とお名前をおっしゃっていただいてから、よろしくをお願いいたします。

○厚生労働省 私は、厚生労働省老健局介護保険計画課長の日野と申します。よろしくお願いたします。

それでは、厚生労働省の説明資料を御説明させていただきます。

1枚目のスライドでございます。保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金、これはいわゆるインセンティブ交付金と呼ばれています。こちらは平成29年の介護保険法改正で、翌年の平成30年から創設をされまして、最初は200億円、令和2年度から400億円の予算を計上しております。このインセンティブ交付金につきましては、保険者機能の強化に向けたPDCAサイクルを構築することを目的にしております。国の定める評価指標に基づき、県と市町村で取組を自ら評価していただいて、その結果に応じて財政的インセンティブとして交付金を交付するといった仕組みになっています。

評価指標ですけれども、真ん中のところ、6つの大きな項目がございますけれども、これに基づきまして、市町村で言いますと、62項目を設定しております。評価資料の詳細、評価結果の概要につきましては参考資料の方を御覧いただければと思います。

この400億円の予算ですけれども、うち380億円を介護保険の保険者である市町村に、20億円を都道府県に配分するというのをいたしまして、自治体における自立支援・重度化防止の取組の充実などに活用していただくといったスキームでございます。

また、実施のスケジュールでございますけれども、例年夏頃に翌年度分の評価指標を提示させていただき、秋ぐらいに市町村、都道府県におきまして自己評価をしていただいて

おります。その結果を回収し集約して、年末の政府予算案が決まった後に配分見込み額を提示するという形で、できるだけ前倒しで都道府県・市町村に予算額をお示しするような形でサイクルを回しているといった状況でございます。

続きまして、2ページはインセンティブ交付金の使途でございます。この具体的な使途でございますけれども、介護予防、生活支援、認知症対策、医療介護連携、こういった取組を行います地域支援事業と呼ばれるもの、あるいは、保健福祉事業、市町村特別給付、これは配食サービスなど、市町村が独自に取り組むものですけれども、こういったものであったり、これらのほか、一般会計の中で、その他の高齢者の自立支援・重度化防止に取り組むための事業に活用が可能ということになっています。

ただ、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、財源が消費税ということになっておりまして、使途が限られるということで、地域支援事業の一部に使途が可能と限定される仕組みになっているという状況でございます。

次に、3ページはロジックモデルをお示しさせていただいております。左上に現状分析がございますけれども、まず、介護保険は2000年に施行されまして、制度発足当初は介護保険制度をいかに運営していくのかというのが保険者の大きな役割でございました。

ただ、介護保険を運営する中で、介護保険だけでは高齢者の方の在宅生活を支えきれませんので、その他、医療との連携とか、住まい、生活支援とかそういったものと連携をしていくという意味で、地域包括ケアシステムの構築を今目指しているという状況になっています。ですので、段々役割が制度の執行から地域マネジメントというような業務にシフトしてきているといった問題意識を持っています。

そうした中で、地域マネジメントをやっていただくためには、施策の進捗状況を確認するためのツールと財政的なインセンティブが必要ということで、こういったインセンティブ交付金の仕組みを創設したということになります。

真ん中の左側にインプットがございますけれども、予算を400億円投入してアクティビティとして評価指標、都道府県44、市町村62項目を設定して、1,571の全ての保険者、あと、全都道府県に400億円を交付するといったアクティビティになっています。

アウトプットといたしましては、国レベルで市町村の評価結果をまとめまして公表する一方で、市町村、あと、都道府県の方では予算編成に反映をしていく、交付金を活用した介護予防の取組等に御活用いただく。

長期的なアウトカムといたしましては、平均要介護度や、要介護認定率の維持・改善を置いているところでございます。ただ、地域によって高齢化率、要介護認定率といったものが大きく異なりますので、国としての目標は定めていないという状況でございます。

4ページには箕面市の事例をお示しさせていただいております。御参照いただければと思います。

5ページにこれまでの見直しの経緯がございます。制度が発足してから5年間経ちますけれども、いろいろ試行錯誤をしている状況でございますので、こういった機会を捉まえ

て、より良い制度にしていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。  
以上でございます。

○湯下次長 ありがとうございます。

続きまして、行革事務局から論点について説明いたします。

○事務局 行革事務局でございます。

多少前後しますが、まず、本年の秋レビューの方針を御紹介いたします。

資料の2ページになります。本年は、これまでと異なりEBPMの手法を幅広く普及させていく起点としての議論を行います。事業の要否ではなく、EBPMの実践に向けた改善策を中心に議論を行うということでございます。

続いて、4ページで論点でございます。3つございます。

1つ目は、本事業について、自治体へのインセンティブ付けとしての機能を果たしているかということでございます。

2つ目につきましては、適切な使用設定が行われているか。そのために必要なデータの把握や分析が適切に行われているか。

3つ目といたしましては、一部の自治体では交付金が十分活用されていないとの指摘があるが、どのように解決していくか。

こういったことを中心に御議論いただきたいと思っております。

以上です。

○湯下次長 それでは、論点につきまして、評価者の皆様から御質問等があればよろしくお願いたします。

鈴木先生、よろしく申し上げます。

○鈴木評価者 学習院大の鈴木でございます。座長でございますので、最初に口火を切らせていただきます。

まず、この事業でございますけれども、事業の前に、先ほど事務局から説明いただいたとおり、今年のレビューというのは今までとちょっと違って、縮小とか廃止とか、そういうことを判定することではなくて、今やっている事業をEBPMの観点から見直しというか、評価をして、建設的にこれからどうすべきかということ議論するというセッションということでございます。

この事業に関しまして、EBPMの観点から、これからいろいろ議論していきたいと思うのですが、最初に結論から言うのも良いのかどうか分からないのですが、相対的に見て、この事業はEBPMという観点から相当良くできた事業だと思います。つまり、きちんと目的もはっきりしておりますし、評価の指標もしっかり定めている。そして、デー

タもちゃんと取っている。調査をして評価をして、そのフィードバックというか、その結果に基づいていろいろ工夫をしているという意味で、まさに他の事業とか、他の省庁などはお手本にしてもらいたいぐらいの感じであります。

ただ、それなりに良い事業ではあるのだけれども、さらにいろいろ工夫の余地があるということで、これから厳しい指摘を幾つかさせていただこうと思います。相対的な位置としては、そういうところにいるということでございます。これから議論するのは、褒めてばかりいてもしょうがないので、厳しい議論なりますけれども、決して駄目だという議論ではないと、そういうことでございます。

まず、この事業が非常にEBPMらしいのは、データも厚生労働省の方から提出いただいて、我々評価者がそれを分析できるという、まさにこれからお手本にしてもらいたいなというようなことで、データを提出いただいています。その分析を若干我々の方でさせていただいていますので、それに基づいて御説明をしたいと思います。

行革事務局の方の7ページから18ページまでに数字が並んでおりますけれども、これは何かと申しますと、各細目資料とここで書いておりますけれども、評価指標でございます。各評価指標の点数と成果指標である平均要介護度の変化率ですとか、認定率とか、そういうものの相関を取ったということでございまして、つまり、各得点が最終目標に対してちゃんと相関関係がプラスとマイナス両方あるわけでございます。ここに書いている期待される方向というのがありますけれども、ちゃんと相関をしていて、関係のある指標を取っているのかということが重要なわけでございます。

相関係数を見ていただくと、結構各指標の相関が低いということでございまして、これはちなみにその前の年の得点が、その次の年の指標に影響を与えたか、あるいは最終成果に影響するにはもうちょっと時間がかかるかもしれないので、2年後というのと両方見ているわけでございます。どちらも非常に相関が低いということで、相関はあるけれども小さいというぐらいだったらまだ良いのですけれども、相関がマイナスというものもありますので、ここはちょっと工夫の余地があるのではないかなという気がいたします。

細目指標の細かい数字が並んでおりますけどそれは、最後の方に、それぞれ何の指標であるかという説明がついておりますので、もし御参考になりたい方は21ページ以降を見ていただきたいと思うのですが、こういう状況であるということでございます。

最終目標の方が要介護度の変化とか認定率という、この事業だけで影響するようなものではないですので、相当ゴールとしては遠い距離にあるものを置いていますので、相関が強くないということは問題ではなくて、相関があるという程度で良いとは思うのですけれども、そういう場合によく考えられるのは適切な中間目標、このロジックモデルでいうと短期アウトプットとか、そんな書きぶりでございますけれども、最終ゴールと非常に相関の高いとりあえず目指すべき中間目標を設定して、それに相関が非常に高い指標を選ぶというのもやり方の一つだと思います。

例えば日銀の金融政策の場合には、最終的には失業率を低くするとか、物価を下げると

かいうところが目標でございますけれども、日銀が全部その責任を負えるわけがないので、マネーサプライを中間目標にするとかというようなことをして、最終的なゴールに近づけようということをするわけでございます。同じような観点で、中間目標を適切に選ぶというのも一つのやり方なのかなという気がいたします。

ちなみに頂いたデータで、19ページは項目ごとの得点の変動係数というのを取っておりまして、変動係数というのは標準偏差を平均値で割ったものでございますけれども、これも総じて見て非常に変動が少ないことが見て取れるかと思えます。つまり、あまり得点差がないということで、ここから見ると、果たしてどれぐらいこの事業のめり張りというか、めり張りがないと各市町村、保険者に対してインセンティブとして働くのは難しいわけでございますので、あまり得点差がないところも問題点かなと感じております。

以上でございます。

○湯下次長 ありがとうございます。

厚労省、もしお答えがあれば。

○厚生労働省 御指摘ありがとうございます。

先生のおっしゃるとおり、最終的なアウトカムとして今、要介護認定率等を置いていまして、そことの相関性が低いというのは、私どもも同じ問題意識を持っております。ですので、いただいた短期アウトカムのものを置いていくということを含めて検討させていただきたいと思えます。また、現在の評価指標が本当にゴールに向かってちゃんとアウトカムと関連性があるのかどうかというのはしっかりと検証して、不要なものは排除して、より関連性の高いところを評価していくといった方向性を見直しが必要かなと思っております。

また、得点差のめり張りのところでございますけれども、今の評価指標が、プロセス評価中心で、やっている、やっていないというところの評価に止まっているケースも多いのかなと、そういったところで取組の深さとか、そういったところもしっかりと見られるようにしていくというのも問題意識として持っておりますので、先生の御指摘を含めて、次年度以降、検討していきたいと思っております。

○湯下次長 ありがとうございます。

それでは、伊藤先生、お願いします。

○伊藤評価者 2点、コメントを申し上げたいと思えます。

まず、鈴木先生もおっしゃったとおり、全市町村の得点、それから、交付金額など、詳細な情報の開示をいただいて、私たちもどの得点がどのお金の配分につながり、それがどのような成果につながっているのかということと比較することができたというのは、大事

なスタートラインであろうと思います。

また、今回のレビューとは別に、毎年調査報告書を出されていて、外部委託研究にはなりませんけれども、この交付金がどのように活用されるべきかということに関する報告書が詳細に毎年出ています。それも参考にいたしました。

ただ、その内容にちょっとびっくりするような内容がありまして、まず1点目が、活用状況に関して活用していないと、新規事業ないし既存事業の拡充にこの予算は活用していませんと、ないし活用する予定もございませんと書いてある市町村の回答が悉皆調査で56%、つまり半数以上はもらっても活用できませんとおっしゃっています。

また、評価得点に関しても市町村の65%近くが適切だとは思いませんと、その理由は自己評価であって、評価者によって同じ取組でもやっている、良いと思うと評点が高くなってしまふというような問題ですとか、アウトカムベースで測った指標は全体の7%程度しかないといったことで、本当に効果を測る指標になっているのかという点で、既に現場からかなりの疑義が提示されている。そうそう簡単にコロコロ指標を変えられないという事情は分かりますけれども、このような指摘事項が既に出ていることを踏まえたメリ張りというのが大事だと思っております、特に消費税財源を活用して200億円が急に400億円になったと、その200億円プラス200億円、消費税が上がった分が適切に使われたのかというのは非常に国民的な関心も高い場面です。

社会保障の充実に使うと言っているものが、現場だと、このようにやや冷めた見方をしているということが非常に問題で、どうしても薄く広く全ての市町村に配ってしまうと、一つの市町村当りに使える額というのですか、何かの新しい事業の拡充のために使えるような額になっていない。かといって、予算の増額をバンとするわけにもいかないの、ここは支援する取組に重点的に出すというようなメリ張り感をもう少しつけるということ。

それと、私たちがデータで見るとおり、もう少し評点と交付金が連動しないと、つまり評点も本当に成果にかなったものにしないと、何のためにこの成果指標を取って、それを配るための何の参考にしているのか、そして、配った後の成果をどうやって測っているのかということの流れが、沢山数値や情報があってもじっくり腑に落ちないところが出てくるかと思えます。その点で、指標の精査をお願いしたいと思っております。

以上です。

○湯下次長 ありがとうございます。

何かコメントはございますか。

○厚生労働省 ありがとうございます。

評価の結果と財政インセンティブのところにもっとメリ張りをという御趣旨だと思います。私どももしっかりと成果を出していくところを応援していくという方向性はあるのだらうと思っております、そういった方向にできるかどうか、検討させていただきたいと

思います。

以上です。

○湯下次長 土居先生、よろしくお願いします。

○土居評価者 これまでお二人の議論がありまして、伊藤先生が先ほどおっしゃったように、交付金をもらっても半分以上の市町村がそれを活用できていないとお答えになっておられるという実態があるということは、確かに今、お答えがあったように、それを改善していくような回答だったと思うのです。その際、介護保険制度の制度自体が、既に走っていて、それとの関係・整合性を十分に考えながら、どのように交付金を出していくのが良いかということを検討されるのが良いのではないかと思います。

と申しますのは、そもそも担当部局の方には釈迦に説法ですけれども、視聴者もおられるので申し上げますと、3年間で1期の介護保険計画を事業計画として立てると、そのときに、期間が始まる前に、お住まいになっておられる65歳以上の第1号の被保険者の保険料を各市町村が設定することになっている。確かに3年間の収支を見ながら保険料を決めていくことになっているわけですが、そのときに、一応先ほど厚労省の説明資料にあった2ページのところで、1号保険料を計算するときに、この交付金が財政支援として幾らかその自治体に配られるだろうということを見込みで織り込みながら保険料を設定することになっている。

ところが、一旦保険料を設定すると3年間は据え置きですので、そうすると、その3年間の初年度、2年度目、3年度目というところで、この交付金が実際に配られることになるとは、見込みどおりに来れば、見込みどおりに事業を営むということにするまでであって、増えたからといって1号保険料を今さら下げられないということになる。

そうすると、事業を増やすということぐらいにしか、この3年間だとなかなかお金の使い道がないけれども、元々保険料を設定するときに想定していた交付金の額というのが、それぞれの自治体にあるものですから、それどおりに来たら、そのまま使ってしまうだけです。

何か今さら要介護の改善を図るべく、もらった交付金を実際に見てから判断するというよりは、元々これぐらい来るだろうと見込んで1号保険料を設定して、事業料も決め、それで3年間回していこうと既に市町村がされておられるので、どれぐらいめり張りが効いているかということ次第で、もらったものをそのまま単に右から左で、予定どおりに事業に使うだけという話になって、もっと指標を改善しようなどというインセンティブとして、今の仕組みの前提だと働かないかもしれないという懸念というか、3年間前もって決めるわけですから、仕組み上はやむを得ないわけですが、今さら変えられないということなのです。

そうすると、指標を取って自治体から老健局がそのデータを受け取られて、それで、交

付金をどのように配るかということを考えて、それで配ることなのだけれども、予定どおりに来たら予定どおりに使うだけだし、予定以上にお金をもらえた自治体は、使っても良いけれども、別に無理に使わなくてはいけないという縛りもないのだったら活用できないと、先ほど伊藤先生が紹介されたようなアンケート結果みたいなことになったりするかもしれないというところがあるので、3年間の計画期間という話と、前もって保険料を設定してしまっているということと、それから、もらった額とそもそも市町村が見込んでいた額との違いというところの関係を見極めながら、どうやったら交付金がインセンティブとして働くかというところをしっかりと考えていただきたいということであります。

恐らく今すぐ私が申し上げた課題に対して、今日、特効薬的にこれで解決できますという案がお答えで出てくるとは思いませんので、深く考えていただければと思います。それが1点のコメントです。

もう一つは、先ほどの厚労省の資料の2ページにあります地域支援事業に対しては、保険者機能強化推進交付金と保険者努力支援交付金の2つが入っているということなのですが、行革事務局の資料の5ページにデータを御提供いただいたおかげで、この相関というものがデータとして取れたということなので、先ほど鈴木先生もおっしゃっていましたが、そもそもデータがないという事業も結構ある中で、この事業はちゃんとデータが取れていて、データがあるからこそ、こうやって測れるのですけれども、一番上の相関というところを見ると、極めて高い正の相関、0.99という正の相関がこの両交付金の間にあるということが分かったわけであります。

本来はこういうことを担当部局の方が、前もって我々が調べる前に見て、この両交付金は結局のところ同じように配っているという話に相関係数が高過ぎてなっているということなので、もちろんマイナスに高い相関、負の強い相関が出ても、これは単に片方が多ければ、もう片方が少ないというだけのことですから、結局行ってこいで、ほとんど全ての自治体に両金額を合わせると同じように配っているみたいな話になるので、あまりここは相関が高くないような集まり、無相関とまでは言わないけれども、相関が高くないような程度にめり張り付けをしないと、結局、片方でお金を沢山もらった自体はもう片方でも確実に同じように多くもらえるということだと、足下を見られてしまう可能性があるもので、この両交付金の関係を今後改善していただくことが必要ではないか。

そして、事務局資料の5ページの2段目、交付金の額と1号保険料の相関を見ると、これは無相関という感じに今度はなっていて、そうすると、結局のところ交付金をもらっても、直ちに1号保険料を下げるとかという関係ではなくて、もらっているか、もらっていないかということと、1号保険料が高いとか低いとかというところはあまり関係ないというような形になっているというのは、先ほど私が申し上げたように、制度の3年間という建付けということから考えると、もらっても今さら1号保険料を下げられないということなので、むしろそれは今後、予見可能な形でこの指標を設定することを通じて、次の期の1号保険料が下げられるのではないかというような期待を自治体に与えることを通じて、

それならば、この交付金を多くもらうべく改善努力をしようと市町村が考えてくれるというようなインセンティブの仕組み方も考えられるのではないかと思います。

3点、コメントです。

○湯下次長 ありがとうございます。

厚労省、いかがですか。

○厚生労働省 ありがとうございます。

1つ目の御指摘は非常に重要な指摘だと思っております、おっしゃるとおり、すぐに答えは出せないと思いますので、しっかりと考えていきたいと思っております。

2つ目の推進交付金と支援交付金の相関のところでございますけれども、こちらにつきましても、おっしゃるとおり、かなりダブリ感がございまして、私どもとしても、もう少し役割分担をはっきりしていく必要があるのかなと思っております。推進交付金は地域包括ケアの保険者の取組を評価するような方に特化をしていきながら、努力支援交付金の方はアウトカム、要介護認定率を下げるといった方に特化するとか、役割分担の明確化という問題意識は持っておりますので、第9期の計画期間、2024年からスタートする期間がございまして、そこに向けて検討していきたいと思っております。

3つ目の予見可能性ということでございますけれども、どれだけこの財源が来るのかというのを見通せない、なかなか新規のところに取り組めないという御意見もございまして、どういった工夫ができるか考えさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○湯下次長 土居先生、どうぞ。

○土居評価者 御回答、ありがとうございました。

手短にもう1点だけコメントさせていただきたいと思っております。

最後、また違った視点で厚労省の資料3ページのロジックモデルで、これは改善していただいた方が良くかなと思った点がありまして、コメントしたいと思っております。

厚労省のロジックモデルのアウトプットのところの②で、翌年度予算要求へ反映と書いてあって、その気持ちは分かるのですが、これはアウトプットではない、予算要求なのでインプットなので、このPDCAサイクルを働かせるというお気持ちは分かるのですが、それはインプットの方に考えていただいた方が良くかなと思うことと、短期アウトカムのところで②、確かに地域包括ケアシステムの働きかけというか、それを改善するような取組に資するよというお気持ちは分かるのですが、これどうやって定量的に測るのかというのは非常に難しい短期アウトカムという気がしていて、もう少し定量的に測れるような短期アウトカムをディスクリプティブに設定することをお考えいただいた方が良くかな

と思います。

以上です。

○湯下次長 ありがとうございます。

それでは、赤井先生、お願いいたします。

○赤井評価者 ありがとうございます。

他の方もいろいろ言われたのですけれども、私なりの整理というか、その点から述べたいと思います。

まず、3ページ目のところにロジックモデルがあって、この書き方からすると、インプット、何かお金を渡して、それで行動して結果が出てくるみたいに読めてしまいます。ただ、これは何年もやっていけば、そういう傾向もあるのです。この交付金として、私の理解でそれが合っているかどうかですけれども、基本、頑張ったところにお金をあげますというプログラムを初めに提示して、自由に自分なりの地域ごとに課題が違うでしょうから、いろいろな手法もあって、指標を提示して、このように配りますよという御褒美の賞金みたいなものがある、自由にその中から点数を稼げるものを自分で選んで、点数を稼いでくださいと、点数が一番高かったところに御褒美をあげますと、建付けとしてはそんなイメージでよろしいですか。

例えばこういうプログラムをやりますから、その分の3分の1の補助をしますとか、こういうプログラムをやるのでお金くださいというところにお金を出しているのとは違うところが、そこが多分一番議論するところで、気をつけておきたい必要な部分かなと思います。

それを踏まえて、もしそうだとすると、指標というのはすごく大事になってきて、これをやるからお金をあげますというときは、それは必ずやりますというところで決まっているので、それが大事になるのですけれども、今はいろいろな指標を示して、その中から自分で望ましいところをやってくださいとなるので、本当にその指標で、例えば国としてやってほしいことをやってもらえるのか、そのときの指標作りが重要になると思います。

もう一つは、自由にやってくださいなので、やらなくても良い部分もありますし、もらえる御褒美が自分のやっている事業を動かすぐらいのインパクトがあるのかどうか。この点に関して、それから、さらに頑張ったときに増える量と、努力するのにコストがかかりますから、コストとももらえるお金の比較です。そこを比較しながら行動するはずなので、本当にそれを動かす力があるのか、そここのところをもう少し見ていくと、指標の在り方も見えてくるし、制度の設計も可能なのかなと思います。

行革の方の資料の5ページ、計算してもらったものをベースに計算しているのですけれども、下の方に平均交付額というのがあって、これは人口で割らないと、人口当たりが分かりませんが、小さいところになってきたら数百万円とかそれぐらいとかで、一番

下が前年度の変化率なのですけれども、令和元年から2年度は一気に額が増えているので200%近くになってきて、ちょっとバラエティはあるのですけれども、その後、100%ぐらいになっていて、これは毎年度大体来るお金が一定になっているということなので、毎年度努力しているから来ていると捉えられるかもしれないし、普通にやっていたら、これぐらい来るみたいな感じになっていて、このお金をもらえるために頑張っただけで点数を稼いごうというような行動が本当に地方で生まれているのかどうか。そこを生み出すのがこの目的だし、そこはもうちょっと調査すると、中身が見えてくるのかなと思います。

毎年これぐらい来るし、あと努力したらどれぐらい増えるというのは計算すれば分かるかもしれませんが、その計算をするのにも時間とコストがかかるので、それぐらいだったらもう毎年同じことをやっていたら、ある程度来るみたいなことで、それが活用していないみたいなところになる。それはもらったお金を活用していないという話と、そもそも制度はあるけれども、制度というものにあまり時間を割いて考えている時間もないので、制度によって自分の行動を動かされていないというようなイメージの答え方をしているのかなと思いました。

4ページの箕面市の例は本当に素晴らしいと思うのです。これは実際に点数が幾らかを調べて、点数が悪いところを引き上げましょうとやっているのです。これを全自治体がやってくれば、かなり改善できると思うのです。

箕面市の場合、恐らくお金が来るから点数を上げて、ちょっとでもお金が欲しいと思ってやっているかというよりも、点数が低いところを高めましょうみたいなマインドが箕面市の中であって、全国の箕面市と同じような自治体の中で何番目、類似団体で何番目をもっと上げたいとか、そういうマインドがあるのが理由だとも見えるので、逆にそういうマインドをいかに高めていくのか、そのためのお金の割り振り方、お金をあげれば変わるのでしょうけども、お金も限りありますから、そういう意味ではめり張りとか、動かす力とか、そういうところの視点をもう少し考えられたら面白いというか、効果があるかなと思うのです。

今、実際、これをもっているところ、箕面市も含めて実際もらえるからと思って行動が変わっているとお感じでしょうか。また、変わっているような自治体がどのぐらいあるのか、そういうところは何か情報をお持ちでしょうか。

○厚生労働省 ありがとうございます。

お示した箕面市の事例は非常に良い事例ということですが、もちろんこのように前向きにやられている、きっかけづくりとして、しっかりと捉えていただいている自治体もありがとうございます。

一方で、おっしゃるとおり、特に小さい自治体ですと、マンパワーも足りなくて、それほど交付額も多くないので、なかなかインセンティブになりにくいという率直なお声も伺っていますので、そういったところをこれからどう改善できるか、検討させていただき

いと思います。

○赤井評価者 アウトカムもそれぞれを見るのでしようけれども、頑張ったところに渡すということなので、それは渡して頑張りました、では、頑張らなかつたところはどうして頑張らなかつたのか、頑張らせるためにはどうした方が良いのか、逆に頑張らなかつたところだけ何か新しく配付するような仕組みを作るとか、日本全体で上げようという目的とアウトカムの中には、上と下の差のようなところもアウトカムで意識しながら配っていくとか、その辺はそういう方法があるかなと思いました。これはコメントです。

以上です。

○湯下次長 それでは、鈴木先生、お願いします。

○鈴木評価者 今の赤井先生のお話と関連するのですけれども、率直に言って、私は400億という金額は非常に少ないなという気がいたします。それをもっと機能させるためにはもう少し張りが必要で、工夫が必要だということなのですけれども、それで皆に配るとするのは相当薄く広く配ってしまうことになるので、今言ったように、階級別に配付するとか、何かそういう工夫は少なくとも要るだろうということが一つだと思います。

金額を配るとというのがこの事業の一番の趣旨なのですけれども、もう一つの考え方としては、自治体というのは横並び意識が非常に高く、隣の自治体が頑張っていると、うちも頑張るとか、そういうような行動が見えがちでございますので、金額のインセンティブを補足する仕組みとして情報公開というのが結構重要ではないかなと思います。

この点数もある程度カテゴリーをまとめてホームページで公表というのは厚労省がやっていらっしゃるのですけれども、それぞれの項目の得点がどうなっているのかというのはなかなか見えなくて、これは聞くところによると、自治体の方で発表を非常にためらっているということなのですが、これは発表させるべきではないかと思います。

そうすると、何でうちの自治体はこんなに頑張っていないのかとかいうような声が出てきますので、そこを発表する、それは短期的には非常に反対があるはずなので、そこは鋭意工夫をいただくことになると思うのです。

もう一つのやりやすい方法としては、上の方の非常によく頑張った自治体、階級別みたいな感じで選び出して認定する、くるみんみたいな感じで、よく頑張った自治体を認定したり、表彰したりというようなことをするとインセンティブが生まれますので、金額だけではないインセンティブというのも考えても良いのではないかなという気がします。

もう一つ、この指標に関して、これは厚労省が非常に頑張っているということなのかもしれませんが、結構いろいろ点数のつけ方とかが変わっているのです。これは評価という意味で非常に評価しにくいのと、コロコロ変わると、どこを頑張っているかというのは自治体の方もちょっと混乱する面があると思うので、中核的な指標に関しては数年間は固定

すべき、見直した後、固定するというのも重要なのかなと考えております。

以上でございます。

○赤井評価者 ちょっと補足ですけれども、各自治体も細かいところは自分の点数とか平均とか、そこまでは分かるのですか。各自治体はどこまで点数を分かっているか。

○厚生労働省 各自治体は自分のところは全部分かっておりますし、あと、自治体間では近隣の市町村の得点状況とかはお互いには見られることにはなっています。国の方で、いろいろな介護情報を見るための見える化システムを持ってまして、見える化システムを通じて、A市であれば隣のB市の得点状況なども見られるようになっています。

○赤井評価者 やろうと思えば、細かいところの順位が上がった、下がったが分かるのですか。

○鈴木評価者 地域包括ケアの見える化システムに入っているということですか。

○厚生労働省 そうです。ただ、それは国民の皆さんが見られる情報ではなくて、市町村間で見られる情報という整理になっています。

○鈴木評価者 それは将来的には国民が見えるというものにするべきではないかなという気がします。

○湯下次長 伊藤先生、どうぞ。

○伊藤評価者 一言だけ、400億円が小さいというのは、あくまで相対的なものだと思えます。他の省庁からすれば、200億円の予算が急に400億円なるのは、ちょっと考えられない話なので、介護保険給付がもう10兆円を超えている時代にあつての、いわゆるインセンティブ交付金の部分が400億円しかないということなので、比率にしてみると、インセンティブの部分は0.4%、つまり、あろうがなかろうが、かかるものはかかるし、やろうがやらないが、変わらないものは変わらないというのが、多分自治体の正直なところであろうかと思えます。

ただ、こうやって評価をしているということの取組は、もう少しインパクトを拡張するというのですか、例えば将来的には土居先生もおっしゃっていたように、保険料の水準に本当にめり張りをつけていくとか、給付水準にめり張りをつけていくとか、もっとびっくりするようなインパクトがあれば、本当に自治体は変わると思えますので、やや劇薬かもしれませんが、せっきくのデータを将来的には自治体間により明確な、そして、受

益の負担という関係でも、より明確な指標として活かしていただくのがよろしいかと思いましたが。

以上です。

○湯下次長 ありがとうございます。

赤井先生、お願いします。

○赤井評価者 指標に関しての固定化みたいな話で、5ページのところです。見直しの経緯が見直しをされてきているので、ある程度、先ほど述べたようなところも意識をして、頑張っていないところに頑張らせるためのボーナス、頑張っているところは頑張りを続けてもらえば良いと思うので、ただ、究極的な話、渡さなくても頑張っているところは、逆に別のところに回しても良いということもありますし、その辺は資料のいろいろデータから見極めて、評価が定まったら、ある程度固定化をして、そうしないと、目標が定められてそれに向かっていくので、頑張っここで点数が取れるかと思って3年間頑張ったら、指標が3年後になくなってしまいましたとなったら困るのです。

いろいろなところを見れば、沢山の指標ということになりますけれども、分かりにくくなってくるので、指標もある程度、この3年間はここの部分を徹底的に伸ばしてもらう、特にこのターゲット、こういう自治体のターゲットを決めて、ここの分類の自治体をせめて何%まで上げるとか、そういうことを目標に簡素な仕組みを作り、それに対して一斉にそこを頑張ってもらう。徹底的に情報公開をする。

そういうようにして、3年後、そこがどれだけ上がったのか、それをちゃんと見極める。また3年後とかぐらいに指標を切り替えるとか、3年固定ですけれども、例えばあるターゲット層に3年固定で、また次の年、1年重複させながら、また3年で別のターゲット層に別の仕組みみたいな形で重複はしていても良いとは思いますが、少なくとも同じターゲット層にはある程度準備期間と、それを達成したらもらえるみたいなこと、要するに努力するための期間を与える方が、より努力しやすいのかなと思います。ちょっと参考にしていただければと思います。

○湯下次長 ありがとうございます。

このセッションには宮崎県宮崎市からも御参加されていますが、何か御意見等はございますでしょうか。

○宮崎市 本日は、貴重なお時間を頂きましてありがとうございます。

私側の自治体としましては、交付金が活用できていない56%の方に当たる自治体にはなるのですが、本日のお話を伺いながら、指標で取れていない得点については別の取組でフォローされているかどうかとか、そういったところも見直していくことが大切なのかなと

思いました。

私たちも今、地域の方々が介護予防に取り組んでいる中で、今後、それが認定率にどのように影響していくかといったところを予測していくところにすごく苦慮しておりますので、厚生労働省には、また引き続き御支援をお願いできたらと思います。

以上です。

○湯下次長 どうもありがとうございます。

それでは、今回、冒頭に申し上げましたように、各省におかれましてEBPMの取組を広げていただきたいという観点から、本日も担当部局だけではなく、会計課、政策評価部局にも御参加いただいております。是非、厚労省におかれましても、それを広げていきたいと思っておりますが、評価部局の方から何かコメント等はございますでしょうか。

○厚生労働省 政策立案・評価推進官の飯島と申します。本日は貴重な御意見を頂きましてありがとうございます。

本日の御議論を踏まえまして、EBPMを推進する立場から適切なアウトカムなどが設定できますよう、事業所管部局を継続的に支援していきたいと思っております。

その上で、少し厚生労働省のEBPMの取組について御説明をいたします。

当省では毎年度、EBPMの取組方針というものを作っております、1億円以上の新規事業など、特にEBPMになじむ事業を中心としまして、全ての政策部局でロジックモデルを作成して事業を実施するといったようなことを進めております。

また、省内にEBPMの基本的な考え方を浸透させるということで、省内に設置しておりますEBPM推進チームといったものを立ち上げておりまして、その構成員への例えばロジックモデルの改善点の提示をすとか、あるいはこれは全職員対象でございますけれども、EBPMの研修を行っております。

その他、よろず相談窓口ということで、EBPMを行う上で様々な疑問等を解決するために、そういった窓口対応ということも行っております。

また、特にEBPMにつきましても人材育成ということが非常に重要であると認識しておりまして、省内有志による若手中堅プロジェクトチームを立ち上げており、特にデータの分析の手法といったものを習得していただくという取組を進めておりまして、分析結果につきましては厚生労働省のホームページの方でも公表しております。

今後もこういった取組を通じまして、省内のEBPMの一層の定着に向けて取り組んでいきたいと思っております。

以上でございます。

○湯下次長 どうもありがとうございました。

それでは、お時間も過ぎてしまっておりますので、取りまとめの方を鈴木先生、お願い

できますでしょうか。

○鈴木評価者 ありがとうございます。

それでは、本事業の結論を申し上げさせていただきたいと思います。

高齢者の自立支援、高度化防止等に係る自治体の取組につき、データを収集し、客観的な指標による評価結果に基づく財政的インセンティブを与える形で交付金を配分するという事業目的や方向性は評価できる。他方、アウトカム達成に向けた自治体へのインセンティブ付けとして十分機能しているとは言い難い。指標が多く、自治体の作業負担となり、また、事業目的が不明確になっていると考えられる。各評価指標と成果指標の相関を取っても、相関が極めて低いものや逆の相関関係となっているものが散見される。本交付金は、自治体が行う個別事業への対価ではなく、要介護度の改善、健康寿命の延伸等のアウトカムに対するインセンティブとして交付されているものであるため、何がアウトカムに直結するか、評価指標を精査することが重要。これを踏まえて指標を改善するに当たり、保険者の特に重要な役割である地域における要介護度の改善や介護給付の適正化の観点から、事業目的を整理するとともに、事業目的の達成に結びつくインセンティブ付けとして機能する指標を中心に指標を整理したり、点数付けを工夫すべき。事業目的との関連性が低いと思われる指標やプロセス指標に止まる指標、得点率が高く多くの自治体が達成済みの指標について見直すことも検討すべき。また、将来的に、数年間は中核的な指標について固定し、自治体が当該指標の下での評価向上に向けしっかりと対策を取り成果が出せるような仕組みをすることを検討すべき。全体として、効果的・効率的にインセンティブを機能させるためには、自治体間の交付額により一層めり張りをつけることが必要。加えて、今日、議論があったように、交付時期とかプロセスにも工夫の余地があろう。

本事業をEBPMの観点から改善していくため、操作可能で最終目標（アウトカム）につながる中間目標である初期（短期）アウトカム又はアウトプットを出来る限り定量的指標を用いて設定することを検討すべき。例えば、様々な総合事業の参加率などが考えられると思います。また、評価指標についても、地域支援事業のサービスを受ける者にターゲットを絞った指標を設定することも検討すべき。また、EBPMの観点から政策を実行する上で、実績データを用いてリアルタイムで分析を行うことが重要。事業の効果や目的の達成度合いなどを調査し、定量的な分析を行うことも検討すべき。

関連して、各自治体の個別項目の得点状況の公開や上位自治体の認定、評価指標の得点獲得状況等の地域包括ケア「見える化」システムとの連携を検討すべき。

本事業の2つの交付金について、制度上の相違はあるものの、強い正の相関があるところ、例えば、地域における要介護度の改善と介護給付の適正化という観点から、目的、アウトカムや効果の再整理を行い、重複を排除することなどを検討すべき。

また、交付金の執行について検証するとともに、配分に際し、例えば、認知症患者への早期対応に係る具体的な体制の構築等、事業目的に照らして効果が高い取組に重点化する

こと、そのために、事業目的に照らして効果の高い取組を分析・特定し、リスト化して自治体に提供し、取組を促すことを検討すべき。

以上でございます。

ちょっと感想だけ、一言よろしいでしょうか。

いろいろ申し上げましたけれども、それぞれ厚労省も問題点も良く分かっているというのが今日分かりましたので、ちょっとずつでも前に進めていただきたいと思います。

これは厚労省に向けてというよりは、他の省庁に向けての感想でもあるのですが、特に厚労省がそうなのです。いろいろなステークホルダーが多くて、この場合は自治体などがそうだと思うのですが、いろいろなことを言うてくると思います。

そうすると、どうしてもそれを全部聞かなくてはいけないので、いろいろ複雑に指標が膨らんだりとか、それぞれ何かいろいろな工夫をしなくてはいけないのですが、それを必ずしも求めているというよりは、実はEBPMの一つ政治的に良いところはエビデンスがあるので、いろいろ言うてくるけれども、それはエビデンスがないことをあなたたちは言うているのだと、それは認められないというようにEBPMを通して、いろいろなことをいろいろなステークホルダーは言うてくるのですが、それを正すためにもEBPMというのは使えるものでございますので、是非そちらの側面を強く発動していただいて、いろいろ聞いていると、いろいろなところに配慮するのでめり張りがなくなってしまうと思うのですが、特にこういう事業はめり張りが重要ですので、EBPMを武器として使ってほしいというのが私の感想でございます。

以上でございます。

○湯下次長 ありがとうございます。

以上をもちまして、厚生労働省のテーマ「保険者機能強化推進交付金等」につきまして終了いたします。どうもありがとうございました。

(了)