

# 介護保険制度における保険者機能強化推進交付金の評価指標の 妥当性について

— 2021年度市町村分の評価結果を中心に —

鈴木 力雄

Testing the Validity of Evaluation Index for the Subsidy to Enhance Insurer  
Functions in the Long-Term Care Insurance System  
Focusing on the Evaluation Results of Municipalities in FY2021

SUZUKI Rikio

本研究の目的は、保険者機能強化推進交付金の評価指標の外的妥当性と内的妥当性について検討することである。大分県と和光市では、調整済み認定率の上昇に伴いアウトカム得点率が低下していることから、外的妥当性は問題ない。一方、保険者機能強化推進交付金の評価結果の相関分析から、アウトカム指標とそれ以外の指標との間に正の相関が見られないため、内的妥当性には問題があると判断する。また、保険者機能強化推進交付金の相関分析の結果について2018年度と2021年度を比較すると、2021年度の相関係数が全体的に小さくなっている。したがって、内的妥当性は相対的に低下していると判断する。

キーワード：保険者機能強化推進交付金、外的妥当性、内的妥当性、相関分析

This study examines the external and internal validity of the evaluation index of the subsidy to enhance insurer functions. For external validity, I analyzed Oita Prefecture and Wako City. The investigation found no problems, as the outcome score rate decreased because of the increased adjusted certification rate of needed long-term care. The internal validity is deemed problematic because the correlation analysis of the results reveals no positive correlation between the outcome index and other indexes. Furthermore, a comparison of the results of the correlation analysis of the subsidy to enhance insurer function for FY 2018–2021 shows that the correlation coefficients for FY 2021 are typically lower. Therefore, I conclude that the internal validity has relatively decreased.

Keywords: subsidy to enhance insurer functions, external validity, internal validity, correlation analysis

## I. 研究の背景と目的

保険者機能強化推進交付金は、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」(2017(H29)年6月2日公布)に基づき導入された制度であり、2018年度より実施された。その趣旨は、「保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取組や、こうした市町村の取組を支援する都道府県の取組を支援するため、市町村

及び都道府県の様々な取組の達成状況に関する指標を設定した上で、交付金を公布するもの」(厚生労働省老健局介護保険計画課, 2017)と説明されている。予算規模では、市町村が約190億円、都道府県が約10億円で、全体で200億円であった。

その後、2020(R2)年度には介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価した介護保険保険者努力支援交付金が追加され、予算規模も倍の400億円と

なり、その内訳は保険者機能強化推進交付金200億円(市町村約190億円、都道府県約10億円)、介護保険保険者努力支援交付金200億円(市町村約190億円、都道府県約10億円)であった。

なお、これ以降の表記にあたっては、保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金を含む交付金全体を示す場合には「介護保険者交付金」、保険者機能強化推進交付金のみを示す場合には「推進交付金」、介護保険保険者努力支援交付金のみを示す場合には「支援交付金」とする。

介護保険者交付金の評価指標に関する先行研究としては、鈴木(2020, p.29)が、2018・2019年度の都道府県別の市町村得点を用いた相関分析において、アウトカム指標である「要介護状態の維持改善の状況等」が他のプロセス等指標とマイナスの相関(プロセス指標の評価が上がると、アウトカム指標の評価が下がる)が論理的に矛盾すること、同交付金制度導入の際に要介護認定率が低下したとしてその根拠となった大分県の「要介護状態の維持改善の状況等」の評価得点が全国平均に比べ低いことから、交付金の評価指標について内的・外的妥当性について疑義を呈している。また、日本能率協会総合研究所(2021, p.13)によれば、「保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金のそれぞれのアウトカムの整理や、各評価指標とアウトカム指標との関係性については、整理がなされておらず、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの構造化が不十分な状態といえる」としている。そして、用いたアウトカム指標は異なるが、推進交付金の総合点と(要介護)認定率との関連について、「該当状況調査項目の精査を行った2020年度プレ調査の結果は相関係数がプラスの値を示している。(点数が上がると認定率も上がる)」(日本能率協会総合研究所, 2021, p.238)とし、鈴木の相関分析と同様の結果を示している。

このように保険者機能強化推進交付金の評価指標については、運用が始まってから数年ということもあり、その妥当性について課題がありそうだが、先行研究では分析に用いられたデータが保険者毎ではなく都道府県別に集約されたデータであったり、介護保険者交付金のアウトカム指標以外であったりと、さらなる検討が必要な状況である。

そこで、本研究では、保険者機能強化推進交付金の評価指標の外的妥当性と内的妥当性について検討することを目的とする。

## II. 研究方法

介護保険者交付金の評価指標の外的妥当性については、同交付金の導入の際に要介護認定率が低下したとして、その根拠となった大分県と和光市を取り上げ、要介護認定率/調整済み認定率およびアウトカム指標である中項目「要介護状態の維持・改善の状況等」の得点率の推移を見る。なお、配点に対する得点率で推移を見る理由は、中項目や小項目数が年度により異なっており、さらに配点も異なることから、素点による比較が適さないからである。

次に同交付金の評価指標の内的妥当性については、指標間の相関分析を行う。評価指標の構成は、大項目が「I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築」「II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」「III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進」の3つ、大項目IIには7つの中項目(2018年度は8つ)、大項目IIIは2つの中項目で構成されている。表1には、それらに加え、大項目をローマ数字、中項目をカッコ付き数字とする組合せで項目記号をつけ、その項目に含まれる小項目の数と配点を示した。なお、相関分析にあたっては、保険者毎の評価結果が小項目については未公表のため、結果が公表されている大項目同士、中項目同士について見ていくことにする。

## III. 分析結果

### 1. 先進地の要介護認定率の動向

図1は大分県と和光市の要介護認定率/調整済み認定率およびアウトカム指標である中項目「要介護状態の維持・改善の状況等」の評価点の得点率の推移を示したものである。

要介護認定率については、大分県、和光市ともに、2011年度から2015年度にかけて低下していることが確認できる。そして、両者とも2017年度以降、上昇に転じている。介護保険者交付金の評価指標では、性・年齢及び要介護度分布調整を行った要介護認定率を用いているが、未公表のため、代わりに性・年齢調整を行った調整済み認定率を見ると、大分県では2012年度から2015年度にかけて要介護認定率と同様に低下している。一方で、和光市については、2013年度までは低下しているものの、2014年度に1.6ポイント上昇し、その後は横ばいとなる。さらに、それ以降は、大分県は2016年度以降上昇に転じ、和光市も2018年度まで横ばいだったものが、2019年度には上昇に転じる。

表1 保険者機能強化推進交付金等の評価指標の中項目別に見た小項目数・配点

大項目区分	中項目 (2018年度に準拠)	2018年度(※1)			2021年度(※1)		
		項目記号	小項目数(推進)	配点(推進)	項目記号	小項目数(支援/推進)	配点(支援/推進)
I	PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築(※2)	I	8	80	I	2/7	60/155
II	地域密着型サービス	II(1)	4	40			
	介護支援専門員・介護サービス事業所	II(2)	2	20	II(1)	0/5	0/80
	地域包括支援センター	II(3)	15	150	II(2)	6/9	115/195
	在宅医療・介護連携	II(4)	7	70	II(3)	1/6	10/85
	認知症総合支援	II(5)	4	40	II(4)	2/6	45/175
	介護予防/日常生活支援	II(6)	8	80	II(5)	17/17	450/450
	生活支援体制の整備	II(7)	4	40	II(6)	2/4	35/85
	要介護状態の維持・改善の状況等	II(8)	2	20	II(7)	5/5	120/120
III	介護給付の適正化	III(1)	6	60	III(1)	0/9	0/120
	介護人材の確保	III(2)	1	10	III(2)	5/9	50/125
	計	-	61	610	-	40/77	885/1590

※1 表頭にある推進は保険者機能強化推進交付金、支援は介護保険保険者努力支援交付金を表す。

※2 大項目Iには中項目がないため、大項目名を記載した。

出典：厚生労働省「平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)に係る評価指標」および「2021年度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係る評価指標(市町村分)」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_17090.html、2021年4月1日閲覧)より作成。

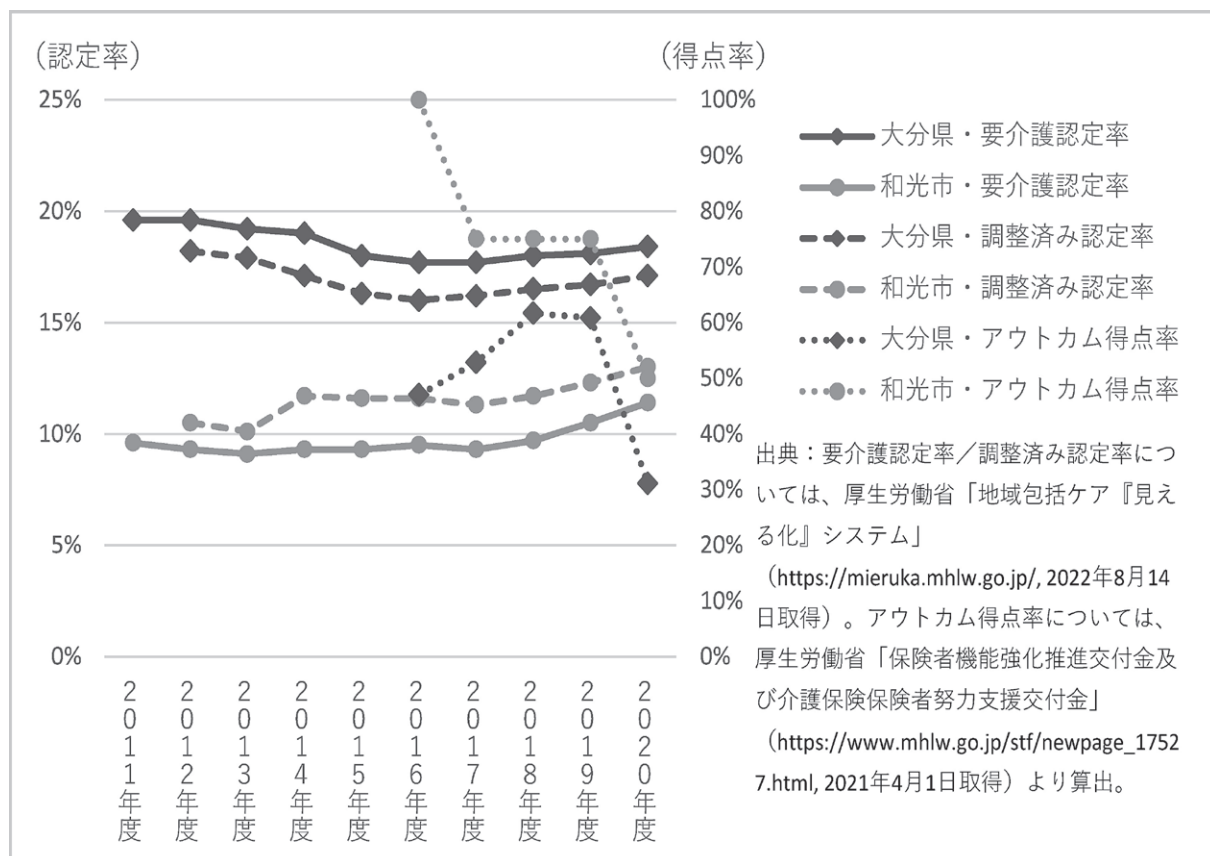


図1 要介護認定率/調整済み認定率とアウトカム得点率の推移

つまり、大分県・和光市とも、介護保険者交付金の導入前後を境に、調整済み認定率が上昇していることが分かる。それに伴い、アウトカム得点率は、大分県において中位から上位を窺っていたが2020年度には低位に急落し、和光市においても上位から中位に急落となっている。このように調整済み認定率が上昇して、アウトカム得点率が低下するのは当然であり、妥当な結果である。従って、介護保険者交付金の評価指標の外的妥当性については、問題は見つからなかったと考える。

## 2. 介護保険者交付金の評価指標の相関分析

相関分析の結果を見るにあたり、本来であれば有意確率に基づき相関の有無を判断すべきだが、サンプル数が1741と多いために、相関係数が低くとも有意差が生じる。そこで、介護保険者交付金の評価指標について相関分析を行っている日本能率協会総合研究所(2021, p.223)で用いられ基準を本稿でも準用する。その基準は、表2の通りである。

表2 相関係数の見方

相関係数	評価
1.0 ~ .7	強い正の相関がある
.7 ~ .4	正の相関がある
.4 ~ .2	弱い正の相関がある
.2 ~ -.2	ほとんど相関がない
-.2 ~ -.4	弱い負の相関がある
-.4 ~ -.7	負の相関がある
-.7 ~ -1.0	強い負の相関がある

出典：日本能率協会総合研究所「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の評価指標と活用方策に関する調査研究一式報告書」2021年、p.223

### (1) 大項目間の関連

2018年度および2021年の結果は、表3～5の通りである。推進交付金については2018年および2021年ともに、.4～.6の正の相関係数を示し、支援交付金も.2～.4の正の相関係数となっている。従って、いずれの表においても、大項目間に正の相関があり、Iが高くなればIIやIIIも高くなることなどを示しており、保険者機能を測る指標として内的妥当性に問題は見つからない。

### (2) 中項目間の関連

2018年度推進交付金についてみると、表6の通り、II(8)との関連を除き、全て.2以上の正の相関係数で占められている。その中でも、大項目II内の中項目間の関連に注目すると、アウトカム指標であるII(8)

表3 2018年度推進交付金の「大項目間」の相関分析

	I	II	III
I			
II	.595**		
III	.458**	.533**	

n=1741 \*\*p<.01 \*p<.05

表4 2021年度推進交付金の「大項目間」の相関分析

	I	II	III
I			
II	.402**		
III	.418**	.596**	

n=1741 \*\*p<.01 \*p<.05

表5 2021年度支援交付金の「大項目間」の相関分析

	I	II	III
I			
II	.237**		
III	.230**	.399**	

n=1741 \*\*p<.01 \*p<.05

との相関係数は、いずれも0に近く、±.03の範囲に収まっており、ほとんど相関がないことが分かる。一方で、それ以外の中間項目間の相関係数は、.3～.6の範囲に収まり、(弱い)正の相関が見られる。

次に、2021年度推進交付金についてみると、表7の通り、II(7)との関連を除くと、ごく一部を除き.2以上の正の相関係数で占められていることが分かる。その中でも、大項目II内の中項目間の関連に注目すると、アウトカム指標であるII(7)との相関係数は、いずれも0に近く、±.09の範囲に収まっており、ほとんど相関がないことが分かる。一方で、それ以外の中間項目間の相関係数は、.2～.6の範囲に収まり、(弱い)正の相関が見られる。

最後に、2021年度支援交付金についてみると、表8の通り、II(7)との関連を除いても、.2以上の正の相関係数は8/21と半数にも満たないことが分かる。さらに、大項目II内の中項目間の関連に注目すると、アウトカム指標であるII(7)との相関係数は、いずれも0に近く、±.07の範囲に収まっており、ほとんど相関がないことが分かる。一方で、それ以外の中間項目間の相関係数も、±.2未満の相関係数が7/10と多くを占め、II(4)とII(5)の相関係数が.481と目を引く程度である。

表6 2018年度推進交付金の「中項目間」の相関分析

	I	II (1)	II (2)	II (3)	II (4)	II (5)	II (6)	II (7)	II (8)	III (1)
II (1)	.434**									
II (2)	.491**	.402**								
II (3)	.505**	.409**	.507**							
II (4)	.387**	.324**	.383**	.479**						
II (5)	.412**	.349**	.347**	.515**	.487**					
II (6)	.448**	.365**	.402**	.537**	.448**	.471**				
II (7)	.346**	.324**	.313**	.422**	.428**	.439**	.554**			
II (8)	.009	-.002	-.011	-.011	-.030	.002	.007	-.011		
III (1)	.422**	.368**	.374**	.416**	.313**	.319**	.358**	.257**	-.048*	
III (2)	.283**	.326**	.266**	.309**	.222**	.288**	.296**	.248**	.013	.258**

n=1741 \*\*p<.01 \*p<.05

表7 2021年度推進交付金の「中項目間」の相関分析

	I	II (1)	II (2)	II (3)	II (4)	II (5)	II (6)	II (7)	III (1)
II (1)	.384**								
II (2)	.213**	.260**							
II (3)	.295**	.332**	.295**						
II (4)	.351**	.474**	.299**	.462**					
II (5)	.340**	.447**	.405**	.410**	.577**				
II (6)	.166**	.221**	.298**	.252**	.301**	.352**			
II (7)	-.069**	-.046	.026	-.016	-.088**	-.034	.007		
III (1)	.383**	.414**	.274**	.318**	.358**	.424**	.182**	-.005	
III (2)	.322**	.492**	.245**	.260**	.428**	.433**	.283**	-.004	.332**

n=1741 \*\*p<.01 \*p<.05

表8 2021年度支援交付金の「中項目間」の相関分析

	I	II (2)	II (3)	II (4)	II (5)	II (6)	II (7)
II (2)	-.022						
II (3)	.139**	.011					
II (4)	.237**	-.008	.256**				
II (5)	.259**	.103**	.227**	.481**			
II (6)	-.007	.197**	.037	.061*	.084**		
II (7)	-.042	.062**	-.064**	-.052*	-.034	.008	
III (2)	.230**	.012	.165**	.282**	.426**	.039	-.030

n=1741 \*\*p<.01 \*p<.05

これらの3つの相関分析から共通して言えることは、いずれもアウトカム指標との相関がほとんどないことである。従って、中間項目で見た場合に、評価指標の内的妥当性には問題があると言える。



#### Ⅳ. 考察

##### 1. 先進地の要介護認定率の動向からみた外的妥当性

Ⅲ. 1. では、介護保険者交付金の評価指標の外的妥当性については問題ないとしたが、Ⅰ. で紹介したとおり、鈴木（2020, p.29）は大分県の「要介護状態の維持改善の状況等」の評価得点が全国平均に比べ低くなっていたことを根拠に、外的妥当性に疑義を呈している。そこで、見解が異なった理由について検討してみると、後者は要介護認定率と調整済み認定率の区別がなされていなかったこと、データ公表のタイムラグの影響で交付金制度導入後の調整済み認定率の動向についてフォローできなかったことなどが挙げられる。従って、その疑義は解消されたと考える。

一方で、大分県では2016（H28）年度から2021（R3）年度の間男女とも健康寿命の延伸（男性：71.54 → 73.72歳（全国1位）、女性：75.38 → 76.60歳（全国4位））がなされている点が注目される（大分県, 2021）。概ねその間、大分県のアウトカム得点率は上昇から下降に転じており、やや関連性を欠いている印象がある。本稿では扱えなかったが、アウトカム得点率と健康寿命の関連について、今後検討の必要があると考えられる。

介護保険者交付金導入の根拠となったもう一つの自治体である和光市が振るわなくなった理由としては、「介護保険からの卒業」が必要以上に強調されすぎたことで（三原 2017, p.8）、その反動があったのかも知れない。あるイベントで、当時の保健福祉部長は「要介護認定率の引き下げを目的としない」と説明している（三原 2017, p.7）。また、和光方式の牽引者であった保健福祉部長が他の部署に異動となり、その後には詐欺事件等により逮捕された影響も少なからずあるように思われる（和光市議会 2022, p.13-14）。異動は2018年4月で、図1の通り、調整済み認定率が上昇し始めたタイミングと一致している。介護保険からの卒業について、「2017年までは毎年40%台に収まっていた。それが、19年には110人の要支援者のうち改善したのは16人。14.5%に急落した」（浅川 2022）との指摘もある。このような和光市の状況は、調整済み認定率が上昇し、アウトカム得点率が低下していることと、矛盾しないと考える。

##### 2. 介護保険者交付金の評価指標の相関分析による内的妥当性の検討

##### （1）大項目と中項目の相関分析結果の相違

大項目間に正の相関があり、保険者機能を測る指標として内的妥当性に問題は見つからないとⅢ. 2.（1）で述べたが、中項目間ではアウトカム指標との相関がほとんどないことから、評価指標の内的妥当性には問題があるとⅢ. 2.（2）で述べたとおり、まったく逆の結果になっている。

大項目に比べて中項目は細かいディテールが把握でき、情報量も多いことから、考察では主に中間項目の分析を中心に扱うことにする。

##### （2）保険者規模が内的妥当性に与える影響

相関分析の結果について検討する前に、保険者規模の影響について確認しておきたい。理由は、介護保険者交付金の集計結果の活用にあたっての留意点として、厚生労働省は「保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金の集計結果について」で、「市町村ごとの人口規模、地理的条件、地域資源、職員体制、取組の優先度など取組の前提条件にかかわらず、全国一律の評価指標を用いていること（波線引用者）」としている。

そして、日本能率協会総合研究所（2021 p.28-29）は、人口規模による影響をうけない評価項目を把握するために、検定（一元配置分散分析）を実施し、その上で、人口規模間で評価に影響が出ている評価項目については、どの人口規模間で、結果に差が生じているのかを把握するために検定（多重比較）を実施した。結果は、人口規模による影響を受けていない小項目（評価指標）は76項目中<sup>1</sup>7項目に留まり、3千人未満とそれ以外の人口規模間で有意な差が見られた項目は44項目にも上る。

このように、保険者規模が評価結果に影響を与えていることが示唆されていることから、保険者規模別に分析すれば、相関分析の結果も変わるかも知れない。そこで、第1号被保険者数の規模別に、2018年度推進交付金・2021年度推進交付金・2021年度支援交付金について、中項目間の相関分析を行ってみた。結果は、表9～11の通りで、保険者規模別に4以上<sup>2</sup>の相関係数を示す中間項目の組合せを項目記号で列記した。なお、保険者規模別のサンプル数には、最大で7倍以上の差があり、有意確率を基準に判断することは困難と考え、「表2 相関係数の見方」に従い、相関係数を基準とした。また、負の相関である-4以下の相関係数は一つも無い。

表9 保険者規模別に見た中項目の相関（2018年度推進交付金）

保険者規模	サンプル数	.4以上該当数	該当する組合せ
3千人未満	442	16	I×II (1)、I×II (2)、I×II (3)、I×II (6)、II (1) ×II (2)、II (2) ×II (3)、II (2) ×II (6)、II (3) ×II (4)、II (3) ×II (5)、II (3) ×II (6)、II (3) ×II (7)、II (4) ×II (5)、II (4) ×II (6)、II (4) ×II (7)、II (5) ×II (6)、II (6) ×II (7)
1万人未満	543	11	I×II (1)、I×II (2)、I×II (3)、I×III (1)、II (2) ×II (3)、II (3) ×II (5)、II (3) ×II (6)、II (3) ×III (1)、II (4) ×II (5)、II (5) ×II (6)、II (6) ×II (7)
5万人未満	612	15	I×II (1)、I×II (2)、I×II (3)、I×II (6)、II (2) ×II (3)、II (2) ×II (6)、II (3) ×II (4)、II (3) ×II (5)、II (3) ×II (6)、II (3) ×II (7)、II (4) ×II (5)、II (4) ×II (6)、II (5) ×II (6)、II (5) ×II (7)、II (6) ×II (7)
10万人未満	81	8	I×II (1)、I×II (2)、I×III (1)、II (1) ×III (1)、II (2) ×II (3)、II (2) ×II (4)、II (3) ×II (5)、II (6) ×II (7)
10万人以上	63	5	I×II (3)、I×III (1)、II (3) ×II (4)、II (3) ×III (1)、II (6) ×II (7)

表10 保険者規模別に見た中項目の相関（2021年度推進交付金）

保険者規模	サンプル数	.4以上該当数	該当する組合せ
3千人未満	440	9	II (1) ×II (2)、II (1) ×II (5)、II (2) ×II (3)、II (2) ×II (4)、II (2) ×II (5)、II (3) ×II (4)、II (4) ×II (5)、II (5) ×III (1)、II (5) ×III (2)
1万人未満	540	3	II (2) ×II (4)、II (2) ×II (5)、II (4) ×II (5)
5万人未満	616	3	II (2) ×II (5)、II (3) ×II (4)、II (4) ×II (5)
10万人未満	82	0	-
10万人以上	63	12	I×II (5)、I×III (2)、II (1) ×II (5)、II (1) ×III (1)、II (1) ×III (2)、II (2) ×II (3)、II (2) ×II (5)、II (2) ×III (2)、II (3) ×II (5)、II (4) ×II (5)、II (5) ×III (2)、II (6) ×III (2)

表11 保険者規模別に見た中項目の相関（2021年度支援交付金）

保険者規模	サンプル数	.4以上該当数	該当する組合せ
3千人未満	440	2	II (4) ×II (5)、II (5) ×III (2)
1万人未満	540	1	II (4) ×II (5)
5万人未満	616	0	-
10万人未満	82	0	-
10万人以上	63	1	I×II (5)

これらの結果を見ると、アウトカム指標（2018年度はII (8)、2021年度はII (7)）との.4以上の正の相関が一切見られない。つまり、保険者規模別に見ても、一貫して内的妥当性は見いだせず、保険者全体について相関分析を行い、内的妥当性が見いだせないのは、保険者規模の影響を考慮していないことが原因ではないことが確かめられた。

### （3）2018年度と2021年度の比較による内的妥当性の変化

2018年度時点では、支援交付金が存在しなかったため、特に断らない限りは、2018年度と2021年度の比較にあたっては、推進交付金が対象となることを、まず始めに断っておきたい。

さて、大項目間において、2018年度と2021年度を比較すると、IIとIIIの相関係数が.533 → .596と大き

くなっているのに対し、IとIIでは.595 → .402、IとIIIでは.458 → .418と小さくなっており、全体としては正の相関の強さはやや弱まっているように見える。

中項目間の関連では、それがより顕著に表れており、「正の相関を示す」という全体な傾向とは異なるアウトカム指標との関連を除いて.4以上の相関係数をカウントしてみると、2018年度は21/45（47%）に対して、2021年度は11/36（31%）と減少している。

一方、アウトカム指標との関連に注目すると、内容的に最も関連が強く表れそうな「II (5) 介護予防／日常生活支援」でさえも、2018年度は.007、2021年度は-.034と他の中間項目と大差が無いのは意外であった。そこで、小項目の内容を確認すると、2018年度は「介護予防・日常生活支援総合事業」「通いの場」

「リハビリテーション専門職の関与」などであったが、2021年度は項目数も倍以上に増え、「保健・医療との連携」「データの集積・活用」「高齢者や事業者へのインセンティブ」などの内容が加わっており、それにも関わらず、正の相関が見られないのは、アウトカム指標にも何らかの課題があるのかもしれない。

日本能率協会総合研究所（2021, p.12）によれば、「市町村評価指標の小項目は、制度創設時に61項目でスタートし、このうち令和元年度から令和3年度にかけて30項目が廃し、42項目が新たに追加され（追加後に廃止されたものを含む）、令和3年度は77項目となっている」とある。そこで、中項目毎に2018年度と2021年度間の相関係数を算出したところ、表12の通りであった。

概ね.3以上となっているが、「生活支援体制の整備」は.269と弱い正の相関を何とか保っている状態であり、アウトカム指標である「要介護状態の維持・改善の状況等」に至っては、-.114とほとんど相関がない。

そこで、「生活支援体制の整備」内の小項目の内容を比較してみると、「生活支援体制の整備」4項目中3項目が変更になっており、2018年度は「生活支援コーディネーターへの活動方針の提示」「協議体等による資源開発」などであったが、2021年度には「生活支援コーディネーターの専従配置」「同コーディネーターの地域ケア会議への参加」「高齢者に対する支援の実施」となり、より具体的で現実的な評価指標に変更されており、評価指標の変更が相関の低さに影響を与えている可能性が見いだせる。

次に、「要介護状態の維持・改善の状況等」内の小項目についてみると、「要介護認定等基準時間の変化」と「要介護認定の変化」を用いていることは同じであるが、それぞれ「軽度（要介護1・2）」と「中重度（要介護3～5）」に分割されている。さらに、追加項目として、「健康寿命の延伸の実現状況」として、「要介護2以上の認定率、認定率の変化率」が加わっている。このように内容の充実（精緻化）が図られているが、用いている指標は、要介護認定に関わる指標であることに違いは無く、評価指標の変更・追加の影響があるとは考えにくい。一方で、これらの指標の特徴として、いずれも対前年度との相対比較を用いている点を指摘でき、認定率を改善し続けることの困難さを表しているのかも知れない。そのことは、図1に示した大分県や和光市の調整済み認定率とも矛盾しない。

表12 中項目における2018年度と2021年度の相関

項目名（※1）	相関係数	共通（※2）/ 項目数 （※1）
PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	.336**	3/7
介護支援専門員・介護サービス事業所等	.406**	3/5
地域包括支援センター	.374**	4/9
在宅医療・介護連携	.558**	6/6
認知症総合支援	.540**	5/6
介護予防／日常生活支援	.460**	1/17
生活支援体制の整備	.269**	1/4
要介護状態の維持・改善の状況等	-.114**	4/5
介護給付の適正化等	.516**	6/9
介護人材の確保	.482**	4/9

※1 項目名および項目数は2021年度の評価指標に準拠する。

※2 共通項目数については、日本能率協会総合研究所「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の評価指標と活用方策に関する調査研究一式報告書」2021年、p.13によるが、内容が充実・簡易化されたものも「共通」として扱われている。

このように、評価指標は改善を目指して年々改められているが、内的妥当性に関しては、評価指標の相関分析からは低下していると評価せざるを得ない。

#### （4）支援交付金と推進交付金の比較による内的妥当性の相違

厚生労働省は「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の集計結果について」において、「公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、(中略)介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化しています」と説明している。「介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価」とあるため、アウトカム指標である「要介護状態の維持・改善の状況等」との正の相関が、推進交付金に比べ、支援交付金の方が高くなると予想した。しかし、結果はⅢ. 2. (2)において、支援交付金における「要介護状態の維持・改善の状況等」と他の中項目との間には相関がほとんどないと記述した通りである。表13の通り、改めて推進交付金と比較してもほとんど違いは無く、相関係数が.1を超えるものさえない。従って、支援交付金の評価指標は、内的妥当性の改善に寄与していないことが確かめられた。



表13 交付金の種類別に見たアウトカム指標との相関

項目名	推進 交付金	支援 交付金
PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	-.069**	-.042
地域包括支援センター	.026	.062**
在宅医療・介護連携	-.016	-.064**
認知症総合支援	-.088**	-.052*
介護予防／日常生活支援（※）	-.034	-.034
生活支援体制の整備	.007	.008
介護人材の確保	-.040	-.030

※推進交付金と支援交付金で、評価指標が同じなので、相関係数も同じ値となる。

それでは、なぜこのような結果になったのか、評価指標の観点から、検討してみる。支援交付金の評価指標は、その検討の際、「(厚労省は) 推進交付金と努力支援交付金は交付要綱や指標等が異なるため、『事務作業等であるべく負担のない形としたい』」(週刊保健衛生ニュース, 2020, p.24) としていることから、指標の妥当性よりも事務負担の軽減を優先する側面があったと思われる。推進交付金の評価指標の中から重複して選ばれている。

具体的には、2021 年度指標で見ると、推進交付金 77 小項目のうち、40 小項目と半分以上が選ばれている(表1)。もし、「介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価」するとなれば、アウトカム指標である「要介護状態の維持・改善の状況等」と正の相関がある評価指標(小項目)を選択するのが、常道のように思われる。そのようにしなかった理由として、小項目の中にすら正の相関を示すものがないか、アウトカム指標である「要介護状態の維持・改善の状況等」が「介護予防・健康づくり等に資する取組」を評価するのに適切でない何らかの問題を抱えているのかも知れない。

小項目の点数は保険者毎に公表されていないため、現時点では検証することができない。一方で、アウトカム指標については、日本能率協会総合研究所(2021, p.238; 2022, p.202)において、「保険者機能強化推進交付金等の自己評価結果(総合点)<sup>3</sup>と、アウトカム指標案の相関関係を確認し、将来的なアウトカム指標設定に向けて、現在取得可能なデータ等による検証」として、「認定者数(率)」「新規認定者数(率)」「重度者数(重度化率)」について分析している。なお、見逃せないのは、「将来的なアウトカム指標設定に向けて」としていることから、現行のアウトカム指標に

ついて、何らかの問題意識があるのかも知れないという点である。

さて、2018～2022 年度とより幅広く分析を行った日本能率協会総合研究所(2022, p.203)の結果を見ると、「該当状況調査の総合点とアウトカム指標項目の相関分析の結果は以下のとおり、認定率・新規認定率・重度化率ともに、該当状況調査結果との相関関係は認められなかった」としており、残念ながら新たなアウトカム指標の候補は見つからなかったようである<sup>4</sup>。

しかしながら、興味深い指摘として、『認定率』『新規認定率』『重度化率』との相関を見る上での検証に必要な実態把握データに課題がある<sup>5</sup>。「地域の医療・介護等の資源量やサービスの利用状況、人口構成等による違いを一体的に捉えて検討することが必要」「施策効果を複数年の変化の中で検証することが必要」などとされており、今後の分析の方向性として、貴重な視点である。

## V. 結論

介護保険者交付金の評価指標の外的妥当性については、大分県と和光市を分析対象とし、調整済み認定率の上昇によりアウトカム得点率が低下していることから、問題は見つからなかった。

一方で、内的妥当性については、介護保険者交付金の評価指標の中項目についての相関分析から、アウトカム指標とそれ以外の指標との間に正の相関が見いだせなかった。保険者規模の影響を考慮しても、結果は変わらなかったことから、内的妥当性については問題ありと判断する。

なお、毎年度、評価指標は修正されていることから、2018 年度と 2021 年度の評価結果を比較した。加えて、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価するために新たに導入された支援交付金と元々あった推進交付金を比較した。そのどちらの比較も、アウトカム指標とそれ以外の指標との相関係数に大きな変化はなく、それ以外の指標同士の相関係数は全体的に小さくなっており、内的妥当性については、むしろ低下していると判断する。

最後に、本研究の課題についてだが、まず外的妥当性の検討については、代表的な県や保険者である大分県と和光市に留まっており、より分析対象を広げたり、統計分析を行う必要があると考える。次に、内的妥当性の検討については、小項目の分析が実施できてない

点が挙げられる。大項目と中項目では、分析結果が異なったように、小項目の分析では異なる結果となるかも知れない。データ入手の制約があるため、対応は難しいが、分析できれば有用であろう。また、評価結果は、執筆時点で2018～2022年度まで公表されていたが、2018年度と2021年度の分析に留まった。評価指標が毎年度修正されてきたことから、年次比較は難しい面もあるが、今後も評価結果が公表される予定であり、年次推移の分析を行っていく必要があると考える。

#### 注

- 1 2021年度の小項目の数は77のはずだが、なぜ76項目なのかは不明。
- 2 日本能率協会総合研究所(2021, p.27)に倣い、相関係数が.4以上に着目した。
- 3 総合点には既にアウトカム指標が含まれているため、総合点で分析を行うことにはやや疑問があるが、他の中項目とは相関がないため、結果には影響ないと思われる。
- 4 ただし、「保険者を地域区分や新規認定に占める前期高齢者率、軽度者(要介護2以下)割合によって小グループに区分したところ、認定率、新規認定率ともに一部の区分で弱い相関が認められる」ともしている(日本能率協会総合研究所2022, p.203)。
- 5 具体的には、資格喪失事由が要介護度の軽減によるものなのか、医療保険への移行なのか、死亡によるものなのか、データ上把握されていない(日本能率協会総合研究所(2022, p.208,219)。

#### 引用文献

- 浅川澄一 2022 先進モデル「和光方式」に異変 要介護認定率、保険証が上昇 週刊高齢者住宅 Online 2022年4月06・13日号 ([https://www.koureisha-jutaku.com/newspaper/synthesis/2022040613\\_18\\_1/](https://www.koureisha-jutaku.com/newspaper/synthesis/2022040613_18_1/) 2022年12月12日閲覧)
- 厚生労働省 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の集計結果について ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_17090.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17090.html), 2022/11/25 閲覧)
- 厚生労働省老健局介護保険計画課 2017 事務連絡「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について」

- 三原岳 2017「治る」介護、介護保険の「卒業」は可能か 法改正に盛り込まれた「自立支援介護」を考える ニッセイ基礎研レポート 2017-12-20 ([https://www.nli-research.co.jp/files/topics/57438\\_ext\\_18\\_0.pdf?site=nli](https://www.nli-research.co.jp/files/topics/57438_ext_18_0.pdf?site=nli), 2018年12月16日閲覧)
- 日本能率協会総合研究所 2021 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の評価指標と活用方策に関する調査研究一式報告書
- 日本能率協会総合研究所 2022 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の評価指標と活用方策に関する調査研究一式報告書
- 大分県 2021「大分県は引き続き『健康寿命日本一』を目指します！」(<https://www.pref.oita.jp/site/kenkozyumyo-nipponichi-oita/>、2022年8月8日閲覧)
- 鈴木力雄 2020 保険者機能強化推進交付金(市町村分)における評価結果の分析 - 岩手県を中心として - 地域包括ケアシステムの評価に関する研究報告書 25-33
- 週刊保健衛生ニュース 2020 老健局の2年度予算案 保険者努力支援交付金で200得億円介護予防に重点的に活用 週刊保健衛生ニュース 2043号 24-25
- 和光市議会 2022 元和光市職員の不祥事に関する調査特別委員会 一最終報告書一 和光市議会