

資料2

保険者機能評価指標の得点結果から見た管内市町村の在宅医療・介護連携の取組状況について

R8.2.3

神奈川県高齢福祉課

- 保険者機能評価指標について
- 令和7年度 評価指標得点結果（市町村分）について
（在宅医療・在宅介護連携の体制構築）

保険者機能評価指標について（インセンティブ交付金の創設と沿革）

- H29年度 **地域包括ケア強化法**（平成29年6月2日法律第52号）成立（平成30年4月施行）
※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
⇒**介護保険における自治体への財政的インセンティブ※**の仕組みを導入
※**国が定める評価指標項目の得点に応じて交付金を配分**
- H30年度 **保険者機能強化推進交付金** **創設**（H30～／計200億（市町村分190億・都道府県分10億））
⇒**市町村の高齢者の自立支援、重度化防止の取組、都道府県の保険者支援の取組を推進**
- R2年度 **介護保険保険者努力支援交付金** **創設**（R2～／計200億（市町村分190億・都道府県分10億））
⇒**さらに、市町村及び都道府県の介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価（強化）**
- R5年度 保険者機能強化推進交付金（R5～／計150億（市町村分142.5億・都道府県分7.5億））
介護保険保険者努力支援交付金（R5～／計200億（市町村分190億・都道府県分10億））
- R6年度 保険者機能強化推進交付金（R6～／計100億（市町村分95億・都道府県分5億））
介護保険保険者努力支援交付金（R6～／計200億（市町村分190億・都道府県分10億））
- R7年度 保険者機能強化推進交付金（R7～／計101億（市町村分95.5億・都道府県分5億））
介護保険保険者努力支援交付金（R7～／計200億（市町村分190億・都道府県分10億））

（ポイント）

- インセンティブ交付金は**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**で構成
- 市町村の高齢者の自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村支援の取組に対し、評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて交付金を交付**
- 令和5年～6年度で推進交付金（一般財源）で予算削減があり、創設当初の半分の交付額、一方、支援交付金（消費税財源）は、創設当初の200億を維持

保険者機能評価指標について（交付金の役割・機能）

●推進交付金 ⇒ 地域包括ケアを推進するための基盤に対して評価

<評価指標（目標）>

目標Ⅰ：持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

目標Ⅱ：公正・公平な給付を行う体制を構築する（介護給付の適正化）

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

●支援交付金 ⇒ 地域包括ケアの実施体制に対して評価

<評価指標（目標）>

目標Ⅰ：介護予防・日常生活支援を推進する

目標Ⅱ：認知症総合支援を推進する

目標Ⅲ：在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する



評価指標（目標）をさらに次の3つの指標群で評価

①体制・取組指標群 ⇒プロセス指標

②活動指標群 ⇒アウトプット・中間アウトカム指標

③成果指標群 ⇒最終アウトカム指標（目標Ⅳ※）

※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

（ポイント）

○交付金ごとに評価指標（目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）を設定。

○評価指標（目標）は、①体制・取組指標群、②活動指標群、③成果指標群で分類し評価。

○評価指標（目標）の達成に向けた取組を通じて、両交付金に共通する最終アウトカム指標を

③成果指標群（＝目標Ⅳ）として設定。

保険者機能評価指標について（交付金の役割・機能）

厚労省作成資料一部加工

〈最終的な政策目標：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

目標Ⅳは両交付金共通

〈地域包括ケアの実施体制〉

目標Ⅰ

介護予防/日常生活支援を推進する

目標Ⅱ

認知症総合支援を推進する

目標Ⅲ

在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

質の高い介護サービスを提供する※

※ 制度的なシステムが確立しているため評価の対象外

目標Ⅱ

公正・公平な給付を行う体制を構築する

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

目標Ⅰ

持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

〈地域包括ケアを進めていく上での基盤〉

支援交付金で評価

推進交付金で評価

高齢化等が進展する中、地域における人口動態等の変化を見据えながら、保険者機能を強化し、政策目標の実現を図ることが必要

保険者機能評価指標について（支援交付金／市町村分）

厚労省作成資料

令和7年度介護保険保険者努力支援交付金評価指標（市町村分）

目標Ⅳ

体制・取組指標群(プロセス指標)	活動指標群(仲間アウトカムアウトプット指標)
目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する 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。 ⇒ 介護予防事業におけるデータの活用状況を評価 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。 ⇒ 介護予防事業におけるアウトリーチ等の取組状況を評価 3 介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。 ⇒ 介護予防事業と保健事業との連携状況を評価 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。 ⇒ 通いの場参加者の健康状態の把握・分析等の取組状況を評価 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。 ⇒ 地域リハビリテーションの推進に向けた取組状況を評価 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。 ⇒ 生活支援コーディネーター等によるサービス確保に向けた取組状況を評価 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。 ⇒ 多様なサービスの活用の推進に向けた取組状況を評価	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 2 地域包括支援センター事業評価の達成状況 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 通いの場への65歳以上高齢者の参加率 5 高齢者のポイント事業への参加率 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 7 高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数 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 9 総合事業における多様なサービスの実施状況
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する 1 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を行っているか。 ⇒ 認知症サポーター等による支援体制等を評価 2 認知症のある人に対して、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。 ⇒ 医療との連携による早期診断・早期対応の取組状況を評価 3 難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているか。 ⇒ 難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組状況を評価	1 高齢者人口当たりの認知症サポーター数 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 3 認知症地域支援推進員が行っている業務の状況
目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する 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。 ⇒ 在宅医療・介護連携に当たってのデータの活用状況を評価 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な取組を行っているか。 ⇒ 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組状況を評価 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。 ⇒ 医療・介護関係者間の情報共有の取組状況を評価	1 入退院支援の実施状況 2 人生の最終段階における支援の実施状況

成果指標群(アウトカム指標)
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 1 短期的な平均要介護度(要介護1・2)の変化率の状況はどのようになっているか。 2 長期的な平均要介護度(要介護1・2)の変化率の状況はどのようになっているか。 3 短期的な平均要介護度(要介護3～5)の変化率の状況はどのようになっているか。 4 長期的な平均要介護度(要介護3～5)の変化率の状況はどのようになっているか。 5 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。



介護保険保険者努力支援交付金

令和7年度評価指標項目数

		都道府県			市町村		
		体制・取組 指標群	活動 指標群	成果 指標群	体制・取組 指標群	活動 指標群	成果 指標群
保険者機能強化推進交付金	目標Ⅰ：持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする	11	5	目標Ⅳ 5	16	3	目標Ⅳ 5
	目標Ⅱ：公正・公平な給付を行う体制を構築する	5	3		9	2	
	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	21	7		10	3	
介護保険 保険者努力支援交付金	目標Ⅰ：介護予防/日常生活支援を推進する	26	13		32	12	
	目標Ⅱ：認知症総合支援を推進する	15	4		13	3	
	目標Ⅲ：在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する	5	4		13	4	
合計		プロセス指標	アウトプット・アウトカム指標		プロセス指標	アウトプット・アウトカム指標	
		83	41		93	32	
(参考)令和5年度評価指標項目数		171		5	199		5

目標Ⅲ：「在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する」の評価指標（目標）は、市町村分では、体制・取組指標群は3項目（大分類）で計13項目、活動指標群は2項目（大分類）で計4項目ある。

保険者機能評価指標について（評価指標配点）

厚労省作成資料

令和7年度評価指標配点

		都道府県				市町村			
		体制・取組指標群	活動指標群	小計	成果指標群	①体制・取組指標群	②活動指標群	小計	③成果指標群
保険者機能強化推進交付金	目標Ⅰ：持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする	60	40	100	目標Ⅳ	64	36	100	目標Ⅳ
	目標Ⅱ：公正・公平な給付を行う体制を構築する	64	36	100	100	68	32	100	100
	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	72	28	100		64	36	100	
介護保険保険者努力支援交付金	目標Ⅰ：介護予防/日常生活支援を推進する	48	52	100	100	52	48	100	100
	目標Ⅱ：認知症総合支援を推進する	68	32	100		64	36	100	
	目標Ⅲ：在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する	68	32	100		68	32	100	
合計		プロセス指標		アウトプット・アウトカム指標		①プロセス指標		アウトプット・アウトカム指標 ② + ③	
		380		420		380		420 7	

保険者機能評価指標について（評価指標の概要）

支援交付金 目標Ⅲ：在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

評価指標（目標） 指標群	評価指標の概要		評価の視点
体制取組指標群 （プロセス指標）	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。	本評価指標は、在宅医療・介護連携を科学的かつ効果的に実施する観点から、 データを活用して課題を把握する体制が確立できているかどうか を評価する。
	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。	本評価指標は、在宅医療・介護連携を円滑にするため、 医療・介護関係者への適切な相談支援体制が構築できているかどうか を評価する。
	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。	本評価指標は、在宅医療・介護連携を円滑にするため、 医療・介護関係者間の情報共有の体制が確立できているかどうか を評価する。
活動指標群 （アウトプット・中間アウトカム指標）	1	入退院支援の実施状況 ア 入院時情報連携加算 算定者数割合※	本評価指標は、介護支援専門員から病院等への利用者の情報提供等の状況及び病院等から得た情報で、介護支援専門員が居宅サービス利用等の利用に関する調整を行った実績を評価する。 ■入院時情報連携加算（介護報酬）は、利用者が入院する場合に、介護支援専門員が利用者情報を医療機関の職員に提供することを評価した（居宅介護支援費）の加算 ■退院・退所加算（介護報酬）は、利用者が退院・退所する際に在宅での生活に移行する利用者について情報提供を受け、介護サービスの調整等を行うことを評価する（居宅介護支援費）の加算
		※入院時情報連携加算算定件数÷延べサービス受給者数（介護予防支援・居宅介護支援（居宅介護支援費・介護予防支援費）	
	2	イ 退院・退所加算 算定者数割合※	本評価指標は、在宅療養患者に対する人生の最終段階における支援の実績を評価する。 ※管内死亡者数は、人口動態統計による65歳以上の死亡者数を指す。
		※退院・退所加算件数÷延べサービス受給者数（特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院に係るサービス受給者の累計）	
2	ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合（管内死亡者数における割合）※		
	※在宅ターミナルケア加算算定件数÷管内65歳以上死亡者数 ※※「在宅ターミナルケアを受けた患者数」は、診療報酬上の在宅訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）において、在宅ターミナルケア加算を算定している患者数		
2	イ 看取り加算算定者割合（管内死亡者数における割合）※		
	※看取り加算算定件数÷管内65歳以上死亡者数 ※※「看取り加算算定者数」は、診療報酬上の看取り加算を算定している患者数		

今回、令和6年度に実施した保険者機能該当状況調査における管内市町村の「**目標Ⅲ：在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する**」（体制取組指標群大分類3項目（計13項目）、活動指標群大分類2項目（計4項目））の得点状況を分析。

保険者機能評価指標について（評価指標の概要）

支援交付金 目標Ⅲ：在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

【入院時情報連携加算】

利用者が入院する場合において、介護支援専門員が利用者の情報を医療機関の職員に提供することを評価する加算

【介護報酬】 居宅介護支援

- ・入院時情報連携加算（Ⅰ）：250単位／月

（算定要件）

└利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

- ・入院時情報連携加算（Ⅱ）：200単位／月

（算定要件）

└利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※入院時連携加算を算定するために提供する情報とは、利用者の入院日、心身の状況（例：疾患・病歴、認知症の有無、徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例：家族構成、介護者の介護方法、家族介護者の状況など）、サービスの利用状況など。

【退院・退所加算】

医療機関を退院または介護施設等を退所して、在宅での生活に移行する利用者について、情報提供を受け、介護サービスの調整等を行うことを評価する加算

【介護報酬】 居宅介護支援

- ・退院・退所加算（Ⅰ）イ（450単位）／□（600単位）
- ・退院・退所加算（Ⅱ）イ（600単位）／□（750単位）
- ・退院・退所加算（Ⅲ）900単位

○加算対象者 以下の医療機関等から退院・退所する利用者

└病院、診療所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等

○退院退所加算（Ⅰ）イの算定要件

- ・退院・退所にあたり、医療機関等の職員と面談（テレビ電話等の活用可）を行うこと
- ・医療機関等の職員から利用者に係る情報の提供を「カンファレンス以外の方法」により、「1回」受けていること
- ・必要な情報を得たうえで、**ケアプランを作成し、居宅・地域密着型サービスの調整**を行っていること

目標Ⅲ：体制取組指標群1（プロセス指標）
在宅医療・介護連携に関する課題・対応策の検討

全国市町村数：1,741

【評価指標】

目標Ⅲ：（i）体制・取組指標群-1

【評価指標1】配点26点

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。

ア：5点
L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

イ：6点
L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

ウ：5点
L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

エ：5点
L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

オ：5点
L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

介護保険保険者努力支援交付金		在宅医療・介護連携に関する課題・対応策の検討					得点数	平均得点
目標Ⅲ-（i）体制・取組指標群		ア	イ	ウ	エ	オ		
圏域	評価点数	5点	6点	5点	5点	5点	26	20.0
	県管内該当率(a)	57.6%	84.8%	81.8%	54.5%	54.5%		
	全国該当率 (b)	68.1%	92.6%	72.9%	52.2%	55.4%		
	該当率の差(a)-(b)	-10.5%	-7.7%	8.9%	2.3%	-0.9%		
横浜	横浜市		1	1		1	16	16.0
川崎	川崎市	1	1	1	1	1	26	26.0
相模原	相模原市	1	1	1	1	1	26	26.0
横須賀・三浦	横須賀市	1	1	1	1	1	26	20.0
	鎌倉市		1	1	1		16	
	逗子市	1	1	1			16	
	三浦市	1	1	1			16	
	葉山町	1	1	1	1	1	26	
県央	厚木市	1	1	1	1	1	26	19.3
	大和市		1	1			11	
	海老名市	1					5	
	座間市	1		1		1	15	
	綾瀬市	1	1	1	1	1	26	
	愛川町	1	1	1	1	1	26	
	清川村	1	1	1	1	1	26	
湘南東部	藤沢市		1	1			11	21.0
	茅ヶ崎市	1	1	1	1	1	26	
	寒川町	1	1	1	1	1	26	

令和7年度 評価指標得点結果（市町村分）について ※在宅医療・在宅介護連携の体制構築

（続き）

介護保険保険者努力支援交付金		在宅医療・介護連携に関する課題・対応策の検討					
目標Ⅲ-（i）体制・取組指標群		ア	イ	ウ	エ	オ	
圏域	評価点数	5点	6点	5点	5点	5点	得点数 平均 得点
	県管内該当率(a)	57.6%	84.8%	81.8%	54.5%	54.5%	
	全国該当率 (b)	68.1%	92.6%	72.9%	52.2%	55.4%	
	該当率の差(a)-(b)	-10.5%	-7.7%	8.9%	2.3%	-0.9%	
湘南西部	平塚市	1	1	1	1	1	26
	秦野市	1	1	1	1	1	26
	伊勢原市			1	1	1	15
	大磯町		1				6
	二宮町	1	1	1			16
県西	小田原市			1	1	1	15
	南足柄市		1	1		1	16
	中井町		1	1	1		16
	大井町		1	1	1		16
	松田町	1	1				11
	山北町			1			5
	開成町		1				6
	箱根町		1				6
	真鶴町	1	1				11
湯河原町		1	1	1	1	21	
県内 該当市町村数		19	28	27	18	18	—

【まとめ（分析）】

- アの項目で、県管内該当率（得点率）が57.6%と全国該当率（68.1%）に比べ10.5ポイント減と低調傾向。

（参考）令和6年度調査
 県管内該当率：45.5%
 全国該当率：55.9%

- エ、オの項目では、県管内該当率は全国該当率に近似。
- 一方、ウの項目では、県管内該当率は81.8%と全国該当率（72.9%）に比べ8.9ポイント増と高い。

（参考）令和6年度調査
 県管内該当率：78.8%
 全国該当率：67.0%



- 本県（当課）では、毎年、市町村の計画担当者等を対象にデータ（地域包括ケア「見える化」システム、JMAP等）を活用した地域（圏域）分析研修を実施しており、県外市町村に比べ、地域分析に触れる機会が多いことが項目ウの該当率の高さにつながっていると推測

- 一方、項目アの得点状況のとおり、4つの場面ごとの目指すべき姿の設定（評価指標）に向けた地域の取り組みに課題を抱える管内市町村が見受けられる。（項目アの未得点市町村が14あり、特に県西地域で多い。）

目標Ⅲ：体制取組指標群2（プロセス指標）
在宅医療・介護連携の具体的取組状況

全国市町村数：1,741

介護保険保険者努力支援交付金		在宅医療・介護連携の具体的取組状況						得点数	平均 得点
目標Ⅲ-（i）体制・取組指標群		ア	イ-①	イ-②	イ-③	ウ	エ		
圏域	評価点数	5点	2点	2点	2点	5点	5点		
	県管内該当率(a)	100.0%	100.0%	93.9%	100.0%	90.9%	87.9%		
	全国該当率 (b)	94.4%	91.0%	82.1%	90.0%	79.4%	76.2%		
	該当率の差(a)-(b)	5.6%	9.0%	11.9%	10.0%	11.5%	11.7%		
横浜	横浜市	1	1	1	1	1	1	21	21.0
川崎	川崎市	1	1	1	1	1	1	21	21.0
相模原	相模原市	1	1	1	1	1	1	21	21.0
横須賀 ・三浦	横須賀市	1	1	1	1	1	1	21	21.0
	鎌倉市	1	1	1	1	1	1	21	
	逗子市	1	1	1	1	1	1	21	
	三浦市	1	1	1	1	1	1	21	
	葉山町	1	1	1	1	1	1	21	
県央	厚木市	1	1	1	1	1	1	21	17.6
	大和市	1	1	1	1			11	
	海老名市	1	1		1			9	
	座間市	1	1	1	1	1	1	21	
	綾瀬市	1	1	1	1	1	1	21	
	愛川町	1	1	1	1	1	1	21	
	清川村	1	1		1	1	1	19	
湘南東部	藤沢市	1	1	1	1	1	1	21	21.0
	茅ヶ崎市	1	1	1	1	1	1	21	
	寒川町	1	1	1	1	1	1	21	

【評価指標】

目標Ⅲ：（i）体制・取組指標群-2
【評価指標2】配点21点

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。

ア：5点

└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

イ：各2点

└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。

① 医療・介護関係者に対する相談窓口
の設置

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

③多職種を対象とした参加型の研修会の
実施

ウ：5点

└取組の実施状況を踏まえ、課題分析等
を行っている

エ：5点

└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

（続き）

介護保険保険者努力支援交付金		在宅医療・介護連携の具体的取組状況						得点数	平均 得点
目標Ⅲ-（i）体制・取組指標群		ア	イ-①	イ-②	イ-③	ウ	エ		
圏域	評価点数	5点	2点	2点	2点	5点	5点	21	19.0
	県管内該当率(a)	100.0%	100.0%	93.9%	100.0%	90.9%	87.9%		
	全国該当率 (b)	94.4%	91.0%	82.1%	90.0%	79.4%	76.2%		
	該当率の差(a)-(b)	5.6%	9.0%	11.9%	10.0%	11.5%	11.7%		
湘南西部	平塚市	1	1	1	1	1	1	21	19.0
	秦野市	1	1	1	1	1	1	21	
	伊勢原市	1	1	1	1	1	1	21	
	大磯町	1	1	1	1	1	1	16	
	二宮町	1	1	1	1	1	1	16	
県西	小田原市	1	1	1	1	1	1	21	20.5
	南足柄市	1	1	1	1	1	1	21	
	中井町	1	1	1	1	1	1	21	
	大井町	1	1	1	1	1	1	21	
	松田町	1	1	1	1	1	1	21	
	山北町	1	1	1	1	1	1	21	
	開成町	1	1	1	1	1	1	16	
	箱根町	1	1	1	1	1	1	21	
	真鶴町	1	1	1	1	1	1	21	
湯河原町	1	1	1	1	1	1	21		
県内 該当市町村数		33	33	31	33	30	29	—	—

【まとめ（分析）】

- ア～エの全項目で県内該当率が全国該当率を上回る。
- 全国該当率も全般的に高い。



◎ 本県では、全市町村で医療・介護関係者に対する相談体制及び地域の医療・介護関係者等が参画する会議の場を確保していることが本評価指標の全体的な得点率の高さにつながっていると推測。

◎ 項目イ-③「多職種を対象とした参加型の研修会の実施」で県管内該当率が100%である要因として、医療・介護専門職団体への委託事業による多職種向け研修会の充実が挙げられる。

◎ 項目ウ及びエでは、大和市、海老名市で得点できていない状況から他の得点市町村の取組状況の共有が得点化につながると推測。（評価指標の得点可否にあたり高いハードル（自主規制）をかけている可能性）

目標Ⅲ：体制取組指標群3（プロセス指標）
医療・介護関係者間の情報共有

全国市町村数：1,741

介護保険保険者努力支援金		医療・介護関係者間の情報共有				得点数	平均得点
目標Ⅲ-（i）体制・取組指標群		ア	イ	ウ	エ		
圏域	評価点数	5点	6点	5点	5点		
	県管内該当率(a)	87.9%	75.8%	66.7%	63.6%		
	全国該当率 (b)	93.9%	89.3%	76.3%	73.8%		
	該当率の差(a)-(b)	-6.0%	-13.6%	-9.6%	-10.1%		
横浜	横浜市	1	1	1	1	21	21.0
川崎	川崎市	1	1	1	1	21	21.0
相模原	相模原市	1	1	1	1	21	21.0
横須賀・三浦	横須賀市	1	1	1	1	21	13.6
	鎌倉市	1	1	1	1	21	
	逗子市	1				5	
	三浦市					0	
	葉山町	1	1	1	1	21	
県央	厚木市	1	1	1	1	21	18.1
	大和市	1	1			11	
	海老名市	1	1			11	
	座間市	1	1	1	1	21	
	綾瀬市	1	1	1	1	21	
	愛川町	1	1	1	1	21	
	清川村	1	1	1	1	21	
湘南東部	藤沢市	1	1	1	1	21	21.0
	茅ヶ崎市	1	1	1	1	21	
	寒川町	1	1	1	1	21	

【評価指標】

目標Ⅲ：（i）体制・取組指標群-2

【評価指標3】配点21点

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に、具体的な取組を行っているか。

ア：5点

└ 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している

イ：6点

└ 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

ウ：5点

└ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている

エ：5点

└ 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

(続き)

介護保険保険者努力支援金		医療・介護関係者間の情報共有					
目標III-(i) 体制・取組指標群		ア	イ	ウ	エ		
圏域	評価点数	5点	6点	5点	5点	得点数	
	県管内該当率(a)	87.9%	75.8%	66.7%	63.6%		平均 得点
	全国該当率 (b)	93.9%	89.3%	76.3%	73.8%		
	該当率の差(a)-(b)	-6.0%	-13.6%	-9.6%	-10.1%		
湘南西部	平塚市	1	1	1	1	21	
	秦野市	1	1	1	1	21	
	伊勢原市	1				5	
	大磯町	1	1	1		16	
	二宮町	1	1			11	
県西	小田原市	1	1	1	1	21	
	南足柄市	1				5	
	中井町	1				5	
	大井町	1	1	1	1	21	
	松田町					0	
	山北町					0	
	開成町					0	
	箱根町	1	1	1	1	21	
	真鶴町	1	1	1	1	21	
	湯河原町	1	1	1	1	21	
県内 該当市町村数		29	25	22	21	—	

【まとめ・分析】

○ ア～エの全項目で県内該当率が全国該当率を下回る。

○ 項目イ（情報共有円滑化のための取組）で、県管内該当率が75.8%と全国該当率の89.3%に比べ13.6ポイント低い。

○ 項目エ（情報共有ツールの改善・見直し）で、県管内該当率が63.6%と全国該当率の73.8%に比べ10.1ポイント低い。



◎ 項目イでは、主に**県西圏域**で得点率が0点又は5点の市町村が多く散見しており、圏域比較において情報共有の円滑化の取組に課題を抱えていると推測。

⇒地域性のある課題への解消に向けては**圏域内の市町村をグルーピングした集合研修や情報交換会等を県が主体的に企画することで圏域内の取組の差の縮減（圏域内の取組の底上げ）**が期待できると推測。

11.5

目標Ⅲ：活動指標群1 入退院支援の実施状況 ア 入院時情報連携加算 算定者数割合

圏域	市町村名	ア 入院時情報連携加算の算定状況					圏域別
		入院時情報連携加算算定件数 (R5年度実績)	R5年度延べサービス受給者数	入院時情報連携加算算定割合	全国順位	全国位置	入院時情報連携加算算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	519	34,736	1.49%			
横浜	横浜市	8,449	1,106,734	0.76%	1,540	上位7割超	0.76%
川崎	川崎市	2,841	391,042	0.73%	1,557	上位7割超	0.73%
相模原	相模原市	1,258	220,488	0.57%	1,615	上位7割超	0.57%
横須賀・三浦	横須賀市	925	144,743	0.64%	1,588	上位7割超	0.72%
	鎌倉市	599	68,948	0.87%	1,492	上位7割超	
	逗子市	147	25,354	0.58%	1,614	上位7割超	
	三浦市	153	19,797	0.77%	1,536	上位7割超	
	葉山町	117	11,463	1.02%	1,415	上位7割超	
県央	厚木市	497	61,547	0.81%	1,520	上位7割超	0.78%
	大和市	530	70,548	0.75%	1,549	上位7割超	
	海老名市	298	37,365	0.80%	1,525	上位7割超	
	座間市	323	40,780	0.79%	1,527	上位7割超	
	綾瀬市	168	24,289	0.69%	1,570	上位7割超	
	愛川町	98	11,765	0.83%	1,510	上位7割超	
	清川村	21	1,182	1.78%	758	上位3割超5割以内	

※R5延べサービス受給者数は、令和5年度の各月における「介護予防支援・居宅介護支援」に係るサービス受給者の累計。

令和7年度 評価指標得点結果（市町村分）について ※在宅医療・在宅介護連携の体制構築

圏域	市町村名	ア 入院時情報連携加算の算定状況					圏域別
		入院時情報連携加算算定件数 (R5年度実績)	R5年度延べサービス受給者数	入院時情報連携加算算定割合	全国順位	全国位置	入院時情報連携加算算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	519	34,736	1.49%			
湘南東部	藤沢市	754	129,522	0.58%	1,612	上位7割超	0.71%
	茅ヶ崎市	681	76,147	0.89%	1,476	上位7割超	
	寒川町	132	14,795	0.89%	1,477	上位7割超	
湘南西部	平塚市	797	85,754	0.93%	1,455	上位7割超	1.13%
	秦野市	801	46,951	1.71%	816	上位3割超5割以内	
	伊勢原市	277	29,469	0.94%	1,452	上位7割超	
	大磯町	118	12,055	0.98%	1,430	上位7割超	
	二宮町	93	10,230	0.91%	1,469	上位7割超	
県西	小田原市	1,005	68,172	1.47%	1,062	上位3割超5割以内	1.49%
	南足柄市	235	13,651	1.72%	803	上位3割超5割以内	
	中井町	75	3,338	2.25%	401	上位1割超3割以内	
	大井町	77	4,249	1.81%	706	上位3割超5割以内	
	松田町	70	3,702	1.89%	636	上位3割超5割以内	
	山北町	52	4,196	1.24%	1,256	上位7割超	
	開成町	90	5,195	1.73%	794	上位3割超5割以内	
	箱根町	31	3,805	0.81%	1,517	上位7割超	
	真鶴町	34	2,662	1.28%	1,226	上位7割超	
湯河原町	113	10,337	1.09%	1,346	上位7割超		
県全体		21,859	2,760,275	0.79%			

目標Ⅲ：活動指標群1（アウトプット・中間アウトカム指標）
 入退院支援の実施状況 ア 入院時情報連携加算 算定者数割合

全国市町村数：1,741

介護保険保険者努力支援交付金		ア 入院時情報連携加算 算定者数割合					得点数
目標Ⅲ- (ii) 活動指標群	上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内		
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
	県管内該当市町村数	25	1	6	1	0	
横浜	横浜市	1					0
川崎	川崎市	1					0
相模原	相模原市	1					0
横須賀 ・三浦	横須賀市	1					0
	鎌倉市	1					0
	逗子市	1					0
	三浦市	1					0
	葉山町	1					0
県央	厚木市	1					0
	大和市	1					0
	海老名市	1					0
	座間市	1					0
	綾瀬市	1					0
	愛川町	1					0
	清川村			1			4
湘南東部	藤沢市	1					0
	茅ヶ崎市	1					0
	寒川町	1					0

【評価指標】

目標Ⅲ：(ii) 活動指標群 ア 配点8点

入退院支援の実施状況

ア 入院時情報連携加算 算定者数割合※
 R5（2023）年度実績

上記割合が全国市町村（1,741）比較で

- ⇒ 上位1割以内 (1位～174位) 8点
- ⇒ 上位1割超3割以内 (175位～522位) 6点
- ⇒ 上位3割超5割以内 (523位～870位) 4点
- ⇒ 上位5割超7割以内 (871位～1,218位) 2点
- ⇒ 上位7割超 (1,219位～1,741位) 0点

【評価指標の算定式】

※入院時情報連携加算 算定者数割合

= 入院時情報連携加算算定件数 ÷ 延べサービス受給者数（介護予防支援・居宅介護支援）

※延べサービス受給者数は、令和5年度の各月における介護予防支援・居宅介護支援（居宅介護支援費・介護予防支援費）に係るサービス受給者の累計。

※入院時情報連携加算（介護報酬）は、利用者が入院する場合に、介護支援専門員が利用者情報を医療機関の職員に提供することを評価した（居宅介護支援費）の加算

（続き）

介護保険保険者努力支援交付金		ア 入院時情報連携加算 算定者数割合					得点数
目標III-(ii) 活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
県管内該当市町村数	25	1	6	1	0		
湘南西部	平塚市	1				0	
	秦野市			1		4	
	伊勢原市	1				0	
	大磯町	1				0	
	二宮町	1				0	
県西	小田原市		1			2	
	南足柄市			1		4	
	中井町				1	6	
	大井町			1		4	
	松田町			1		4	
	山北町	1				0	
	開成町			1		4	
	箱根町	1				0	
	真鶴町	1				0	
	湯河原町	1				0	

【まとめ・分析】

- 本県全体の入院時情報連携加算の算定者数割合は0.79%と全国平均1.49%と比較し、0.7ポイント低い。
- 全国平均を上回る管内市町村は7で内、県西で5と多い。なお、県西の割合は1.49%と全国平均と同値。
- 本県割合0.79%を上回る圏域は、湘南西部（1.13%）、県西（1.49%）。



- ◎ 全国平均を上回る市町村（7）の算定状況を見ると、**秦野市**を除き、算定割合を構成する分母（サービス受給者数）と分子（加算算定件数）の値が全国平均より小さい傾向が見られる。

⇒件数は少ないが割合が高い

- ◎ 一方、高齢者人口が多い市町村ほど分母の値が全国平均を大きく上回ることに起因した算定割合の低調が見られる。
⇒**分子は利用者の入院を契機としており、分子の増減は高齢人口に占める病床数の多寡に影響されると推測**

目標Ⅲ：活動指標群1 入退院の実施状況 イ 退院・退所加算 算定者数割合

圏域	市町村名	イ 退院退所加算の算定状況					圏域別
		退院退所加算 算定件数 (R5年度実績)	R5年度 延べサービス 受給者数	退院退所 加算 算定割合	全国順位	全国位置	退院退所 加算 算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	220	12,711	1.73%			
横浜	横浜市	7,027	446,882	1.57%	765	上位3割超5割以内	1.57%
川崎	川崎市	1,552	134,509	1.15%	1,087	上位5割超7割以内	1.15%
相模原	相模原市	802	72,013	1.11%	1,119	上位5割超7割以内	1.11%
横須賀 ・三浦	横須賀市	543	56,964	0.95%	1,232	上位7割超	1.23%
	鎌倉市	399	25,472	1.57%	768	上位3割超5割以内	
	逗子市	178	10,088	1.76%	643	上位3割超5割以内	
	三浦市	109	8,779	1.24%	1,024	上位5割超7割以内	
	葉山町	80	5,193	1.54%	787	上位3割超5割以内	
県央	厚木市	350	23,122	1.51%	809	上位3割超5割以内	1.37%
	大和市	313	22,955	1.36%	923	上位5割超7割以内	
	海老名市	156	11,470	1.36%	926	上位5割超7割以内	
	座間市	207	12,697	1.63%	729	上位3割超5割以内	
	綾瀬市	80	9,014	0.89%	1,305	上位7割超	
	愛川町	57	5,173	1.10%	1,129	上位5割超7割以内	
	清川村	1	461	0.22%	1,641	上位7割超	

※令和5年度延べサービス受給者数は、令和5年度の各月における「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」に係るサービス受給者の累計。

令和7年度 評価指標得点結果（市町村分）について ※在宅医療・在宅介護連携の体制構築

(続き)

圏域	市町村名	イ 退院退所加算の算定状況					圏域別
		退院退所加算 算定件数 (R5年度実績)	R5年度 延べサービス 受給者数	退院退所 加算 算定割合	全国順位	全国位置	退院退所 加算 算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	220	12,711	1.73%			
湘南東部	藤沢市	564	42,531	1.33%	951	上位5割超 7割以内	1.54%
	茅ヶ崎市	470	23,960	1.96%	541	上位3割超5割以内	
	寒川町	62	4,827	1.28%	985	上位5割超 7割以内	
湘南西部	平塚市	316	28,904	1.09%	1,137	上位5割超 7割以内	1.20%
	秦野市	351	21,833	1.61%	744	上位3割超5割以内	
	伊勢原市	88	10,599	0.83%	1,342	上位 7割超	
	大磯町	48	4,410	1.09%	1,140	上位5割超 7割以内	
	二宮町	46	5,150	0.89%	1,297	上位 7割超	
県西	小田原市	355	24,576	1.44%	851	上位3割超5割以内	1.24%
	南足柄市	57	5,304	1.07%	1,150	上位5割超 7割以内	
	中井町	16	1,271	1.26%	1,011	上位5割超 7割以内	
	大井町	25	1,959	1.28%	991	上位5割超 7割以内	
	松田町	33	1,857	1.78%	635	上位3割超5割以内	
	山北町	4	1,850	0.22%	1,644	上位 7割超	
	開成町	30	2,140	1.40%	880	上位5割超 7割以内	
	箱根町	11	2,859	0.38%	1,579	上位 7割超	
	真鶴町	20	1,474	1.36%	928	上位5割超 7割以内	
	湯河原町	42	4,570	0.92%	1,258	上位 7割超	
県全体		14,392	1,034,866	1.39%			

目標Ⅲ：活動指標群1（アウトプット・中間アウトカム指標）
 入退院支援の実施状況 イ 退院・退所加算 算定者数割合

全国市町村数：1,741

【評価指標】

目標Ⅲ：(ii) 活動指標群 イ 配点8点

入退院支援の実施状況

イ 退院・退所加算 算定者数割合※
 令和5（2023）年度実績

上記割合が全国市町村（1,741）比較で

- ⇒ 上位1割以内 (1位～174位) 8点
- ⇒ 上位1割超3割以内 (175位～522位) 6点
- ⇒ 上位3割超5割以内 (523位～870位) 4点
- ⇒ 上位5割超7割以内 (871位～1,218位) 2点
- ⇒ 上位7割超 (1,219位～1,741位) 0点

※退院・退所加算 算定者数割合
 = 退院・退所加算件数 ÷ 延べサービス受給者数

※延べサービス受給者数は、2023年度の各月における「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」に係るサービス受給者の累計。

※退院・退所加算（介護報酬）は、利用者が退院・退所する際に在宅での生活に移行する利用者について情報提供を受け、介護サービスの調整等を行うことを評価した（居宅介護支援費）加算

介護保険保険者努力支援交付金		イ 退院・退所加算 算定者数割合					得点数
目標Ⅲ-(ii) 活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	得点数
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
	県管内該当市町村数	8	15	10	0	0	
横浜	横浜市			1			4
川崎	川崎市		1				2
相模原	相模原市		1				2
横須賀 ・三浦	横須賀市	1					0
	鎌倉市			1			4
	逗子市			1			4
	三浦市		1				2
	葉山町			1			4
県央	厚木市			1			4
	大和市		1				2
	海老名市		1				2
	座間市			1			4
	綾瀬市	1					0
	愛川町		1				2
	清川村	1					0
湘南東部	藤沢市		1				2
	茅ヶ崎市			1			4
	寒川町		1				2

(続き)

介護保険保険者努力支援交付金		イ 退院・退所加算 算定者数割合					得点数
目標III-(ii) 活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	得点数
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
	県管内該当市町村数	8	15	10	0	0	
湘南西部	平塚市		1				2
	秦野市			1			4
	伊勢原市	1					0
	大磯町		1				2
	二宮町	1					0
県西	小田原市			1			4
	南足柄市		1				2
	中井町		1				2
	大井町		1				2
	松田町			1			4
	山北町	1					0
	開成町		1				2
	箱根町	1					0
	真鶴町		1				2
	湯河原町	1					0

【まとめ・分析】

- 本県全体の退院退所加算の算定者数割合は1.39%と全国平均1.73%と比較し、0.34ポイント低い。
- 全国平均を上回る管内市町村は、逗子市1.76%、茅ヶ崎市1.96%、松田町1.78%。
- 本県割合を上回る圏域は、**横浜**1.57%、**湘南東部**1.54%のみ。
- 本県における退院・退所加算割合の全国市町村の立ち位置を見ると、上位5割超7割以内に位置する市町村が15と最多。
- 上位3割超5割以内に該当する管内市町村を見ると入院時情報連携加算算では、小規模市町村が占める一方、退院・退所加算では、市町村規模に傾向はない。

目標Ⅲ：活動指標群2 人生の最終段階における支援の実施状況
 ア 在宅ターミナルを受けた患者数割合（管内死亡者数における割合）

圏域	市町村名	ア 在宅ターミナルケア加算					圏域別
		在宅ターミナルケア加算算定者数 (令和4年)	65歳以上死亡者数 (令和4年)	加算算定割合	全国順位	全国位置	加算算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	91	827	10.97%			
横浜	横浜市	7,809	35,617	21.92%	32	上位1割以内	21.92%
川崎	川崎市	2,566	12,050	21.29%	37	上位1割以内	21.29%
相模原	相模原市	1,138	7,213	15.78%	160	上位1割以内	15.78%
横須賀・三浦	横須賀市	1,107	4,966	22.29%	29	上位1割以内	22.34%
	鎌倉市	525	2,210	23.76%	19	上位1割以内	
	逗子市	149	746	19.97%	55	上位1割以内	
	三浦市	129	671	19.23%	65	上位1割以内	
	葉山町	95	381	24.93%	16	上位1割以内	
県央	厚木市	423	2,091	20.23%	48	上位1割以内	18.31%
	大和市	410	2,171	18.89%	74	上位1割以内	
	海老名市	209	1,166	17.92%	100	上位1割以内	
	座間市	229	1,294	17.70%	110	上位1割以内	
	綾瀬市	124	820	15.12%	195	上位1割超3割以内	
	愛川町	66	435	15.17%	187	上位1割超3割以内	
	清川村	6	34	17.65%	111	上位1割以内	

令和7年度 評価指標得点結果（市町村分）について ※在宅医療・在宅介護連携の体制構築

(続き)

圏域	市町村名	ア 在宅ターミナルケア加算					圏域別
		在宅ターミナルケア加算算定者数 (令和4年)	65歳以上死亡者数 (令和4年)	加算算定割合	全国順位	全国位置	加算算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	91	827	10.97%			
湘南東部	藤沢市	947	4,015	23.59%	20	上位1割以内	20.55%
	茅ヶ崎市	377	2,258	16.70%	131	上位1割以内	
	寒川町	63	477	13.21%	287	上位1割超3割以内	
湘南西部	平塚市	453	2,749	16.48%	136	上位1割以内	18.50%
	秦野市	320	1,727	18.53%	85	上位1割以内	
	伊勢原市	204	1,014	20.12%	49	上位1割以内	
	大磯町	98	452	21.68%	34	上位1割以内	
	二宮町	91	360	25.28%	13	上位1割以内	
県西	小田原市	426	2,427	17.55%	117	上位1割以内	15.76%
	南足柄市	81	514	15.76%	162	上位1割以内	
	中井町	21	111	18.92%	71	上位1割以内	
	大井町	24	165	14.55%	223	上位1割超3割以内	
	松田町	21	160	13.13%	293	上位1割超3割以内	
	山北町	20	172	11.63%	378	上位1割超3割以内	
	開成町	22	157	14.01%	243	上位1割超3割以内	
	箱根町	7	192	3.65%	1,202	上位5割超7割以内	
	真鶴町	26	121	21.49%	36	上位1割以内	
	湯河原町	57	455	12.53%	322	上位1割超3割以内	
	県全体	18,243	89,391	20.41%			

在宅ターミナルケアを受けた患者数はNDB、管内在宅死亡者数は「人口動態統計」を踏まえ、厚生労働省において算定。

目標Ⅲ：活動指標群2（アウトプット・中間アウトカム指標）

人生の最終段階における支援の実施状況

ア 在宅ターミナルを受けた患者数割合（管内死亡者数における割合）

全国市町村数：1,741

【評価指標】

目標Ⅲ：（ii）活動指標群2 配点8点

人生の最終段階における支援の実施状況
ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合※
(管内死亡者数における割合)
令和4（2022年）年実績

介護保険保険者努力支援交付金		人生の最終段階における支援の実施状況 ア					得点数
目標Ⅲ-（ii）活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	
		全国該当市町村数	526	347	347	347	
	県管内該当市町村数	0	1	0	8	24	
横浜	横浜市					1	8
川崎	川崎市					1	8
相模原	相模原市					1	8
横須賀 ・三浦	横須賀市					1	8
	鎌倉市					1	8
	逗子市					1	8
	三浦市					1	8
	葉山町					1	8
県央	厚木市					1	8
	大和市					1	8
	海老名市					1	8
	座間市					1	8
	綾瀬市				1		6
	愛川町				1		6
	清川村					1	8
湘南東部	藤沢市					1	8
	茅ヶ崎市					1	8
	寒川町				1		6

上記割合が全国市町村（1,741）比較で

- ⇒上位1割以内 (1位～174位) 8点
- ⇒上位1割超3割以内 (175位～522位) 6点
- ⇒上位3割超5割以内 (523位～870位) 4点
- ⇒上位5割超7割以内 (871位～1,218位) 2点
- ⇒上位7割超 (1,219位～1,741位) 0点

※在宅ターミナルケアを受けた患者数割合
=在宅ターミナルケア加算算定件数÷管内65歳以上死亡者数

※「在宅ターミナルケアを受けた患者数」は、診療報酬上の在宅訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）において、在宅ターミナルケア加算を算定している患者数

※在宅ターミナルケアを受けた患者数はNDB、管内在宅死亡者数は「人口動態統計」を踏まえ、厚生労働省において算定。

（続き）

介護保険保険者努力支援交付金		人生の最終段階における支援の実施状況 ア					得点数
目標III-(ii) 活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
	県管内該当市町村数	0	1	0	8	24	
湘南西部	平塚市					1	8
	秦野市					1	8
	伊勢原市					1	8
	大磯町					1	8
	二宮町					1	8
県西	小田原市					1	8
	南足柄市					1	8
	中井町					1	8
	大井町				1		6
	松田町				1		6
	山北町				1		6
	開成町				1		6
	箱根町		1				2
	真鶴町					1	8
湯河原町				1		6	

【まとめ・分析】

- 本県全体の在宅ターミナルケアを受けた患者数割合は**20.41%**と全国平均10.97%と比較し、9.4ポイント高い。
- **全圏域で全国平均を上回る**。管内市町村では、箱根町（3.65%）で下回る。
- 本県算定割合(20.41%)を上回る圏域は、
横須賀・三浦（22.34%）
横浜（21.92%）
川崎（21.29%）
湘南東部（20.55%）

○ 算定割合が**全国上位1割以内に該当する市町村は、計24、上位3割以内では、計32**



- ◎ 在宅ターミナルケア加算が0件の市町村は、全国で131（全体の7.5%）
- ◎ 在宅ターミナルケア加算はNDBデータを活用しているため、**医療機関所在地での集計**。（⇒**医療機関がない市町村は当該住民が在宅ターミナルを受けても当該市町村分として計上されない**）

◎ 当該加算が**往診料等の加算**としての算定上の原則（**医療機関と患家の距離16km以内**）を考慮すると、市町村域を超えた**圏域を面**として実績を捉える見方が有効。 **27**

目標Ⅲ：活動指標群2 人生の最終段階における支援の実施状況
 イ 看取り加算算定者数割合（管内死亡者数における割合）

圏域	市町村名	イ 看取り加算					圏域別
		看取り加算 算定者数 (令和4年)	65歳以上 死亡者数 (令和4年)	加算 算定割合	全国順位	全国位置	加算 算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	92	827	11.17%			
横浜	横浜市	7,846	35,617	22.03%	28	上位1割以内	22.03%
川崎	川崎市	2,669	12,050	22.15%	27	上位1割以内	22.15%
相模原	相模原市	1,125	7,213	15.60%	173	上位1割以内	15.60%
横須賀 ・三浦	横須賀市	1,084	4,966	21.83%	31	上位1割以内	22.07%
	鎌倉市	530	2,210	23.98%	23	上位1割以内	
	逗子市	131	746	17.56%	102	上位1割以内	
	三浦市	138	671	20.57%	44	上位1割以内	
	葉山町	98	381	25.72%	16	上位1割以内	
県央	厚木市	434	2,091	20.76%	39	上位1割以内	18.86%
	大和市	426	2,171	19.62%	59	上位1割以内	
	海老名市	209	1,166	17.92%	90	上位1割以内	
	座間市	235	1,294	18.16%	84	上位1割以内	
	綾瀬市	134	820	16.34%	137	上位1割以内	
	愛川町	66	435	15.17%	187	上位1割超3割以内	
	清川村	7	34	20.59%	42	上位1割以内	

(続き)

圏域	市町村名	イ 看取り加算					圏域別
		看取り加算 算定者数 (令和4年)	65歳以上 死亡者数 (令和4年)	加算 算定割合	全国順位	全国位置	加算 算定割合
		【A】	【B】	【A/B】			【A/B】
	全国平均	92	827	11.17%			
湘南東部	藤沢市	976	4,015	24.31%	21	上位1割以内	21.11%
	茅ヶ崎市	389	2,258	17.23%	114	上位1割以内	
	寒川町	60	477	12.58%	326	上位1割超3割以内	
湘南西部	平塚市	460	2,749	16.73%	130	上位1割以内	19.25%
	秦野市	344	1,727	19.92%	56	上位1割以内	
	伊勢原市	203	1,014	20.02%	52	上位1割以内	
	大磯町	111	452	24.56%	20	上位1割以内	
	二宮町	95	360	26.39%	11	上位1割以内	
県西	小田原市	447	2,427	18.42%	82	上位1割以内	16.79%
	南足柄市	90	514	17.51%	105	上位1割以内	
	中井町	18	111	16.22%	142	上位1割以内	
	大井町	29	165	17.58%	101	上位1割以内	
	松田町	24	160	15.00%	192	上位1割超3割以内	
	山北町	28	172	16.28%	140	上位1割以内	
	開成町	25	157	15.92%	160	上位1割以内	
	箱根町	8	192	4.17%	1,161	上位5割超7割以内	
	真鶴町	26	121	21.49%	35	上位1割以内	
湯河原町	56	455	12.31%	347	上位1割超3割以内		
県全体		18,521	89,391	20.72%			

看取り加算の算定者数はNDB、管内死亡者数は「人口動態統計」を踏まえ、厚生労働省において算定。

目標Ⅲ：活動指標群2（アウトプット・中間アウトカム指標）

人生の最終段階における支援の実施状況

イ 看取り加算 算定者数割合（管内死亡者数における割合）

全国市町村数：1,741

介護保険保険者努力支援交付金		人生の最終段階における支援の実施状況 イ					得点数
目標Ⅲ- (ii) 活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
	県管内該当市町村数	0	1	0	4	28	
横浜	横浜市					1	8
川崎	川崎市					1	8
相模原	相模原市					1	8
横須賀 ・三浦	横須賀市					1	8
	鎌倉市					1	8
	逗子市					1	8
	三浦市					1	8
	葉山町					1	8
県央	厚木市					1	8
	大和市					1	8
	海老名市					1	8
	座間市					1	8
	綾瀬市					1	8
	愛川町				1		6
	清川村					1	8
湘南東部	藤沢市					1	8
	茅ヶ崎市					1	8
	寒川町				1		6

【評価指標】

目標Ⅲ：(ii) 活動指標群2 配点8点

人生の最終段階における支援の実施状況
イ 看取り加算 算定者数割合※

（管内死亡者数における割合）
令和4（2022年）年実績

上記割合が全国市町村（1,741）比較で

- ⇒上位1割以内 (1位～174位) 8点
- ⇒上位1割超3割以内 (175位～522位) 6点
- ⇒上位3割超5割以内 (523位～870位) 4点
- ⇒上位5割超7割以内 (871位～1,218位) 2点
- ⇒上位7割超 (1,219位～1,741位) 0点

※看取り加算 算定者数割合
= 看取り加算算定件数 ÷ 管内65歳以上死亡者数

※「看取り加算算定者数」は、診療報酬上の看取り加算を算定している患者数

※看取り加算の算定者数はNDB、管内死亡者数は「人口動態統計」を踏まえ、厚生労働省において算定。

(続き)

介護保険保険者努力支援交付金		人生の最終段階における支援の実施状況 イ					得点数
目標III-(ii) 活動指標群		上位7割超	上位5割超 上位7割以内	上位3割超 上位5割以内	上位1割超 上位3割以内	上位1割以内	
圏域	評価点数	0点	2点	2点	2点	2点	
	全国該当市町村数	526	347	347	347	174	
	県管内該当市町村数	0	1	0	4	28	
湘南西部	平塚市					1	8
	秦野市					1	8
	伊勢原市					1	8
	大磯町					1	8
	二宮町					1	8
県西	小田原市					1	8
	南足柄市					1	8
	中井町					1	8
	大井町					1	8
	松田町				1		6
	山北町					1	8
	開成町					1	8
	箱根町		1				2
	真鶴町					1	8
	湯河原町				1		6

【まとめ・分析】

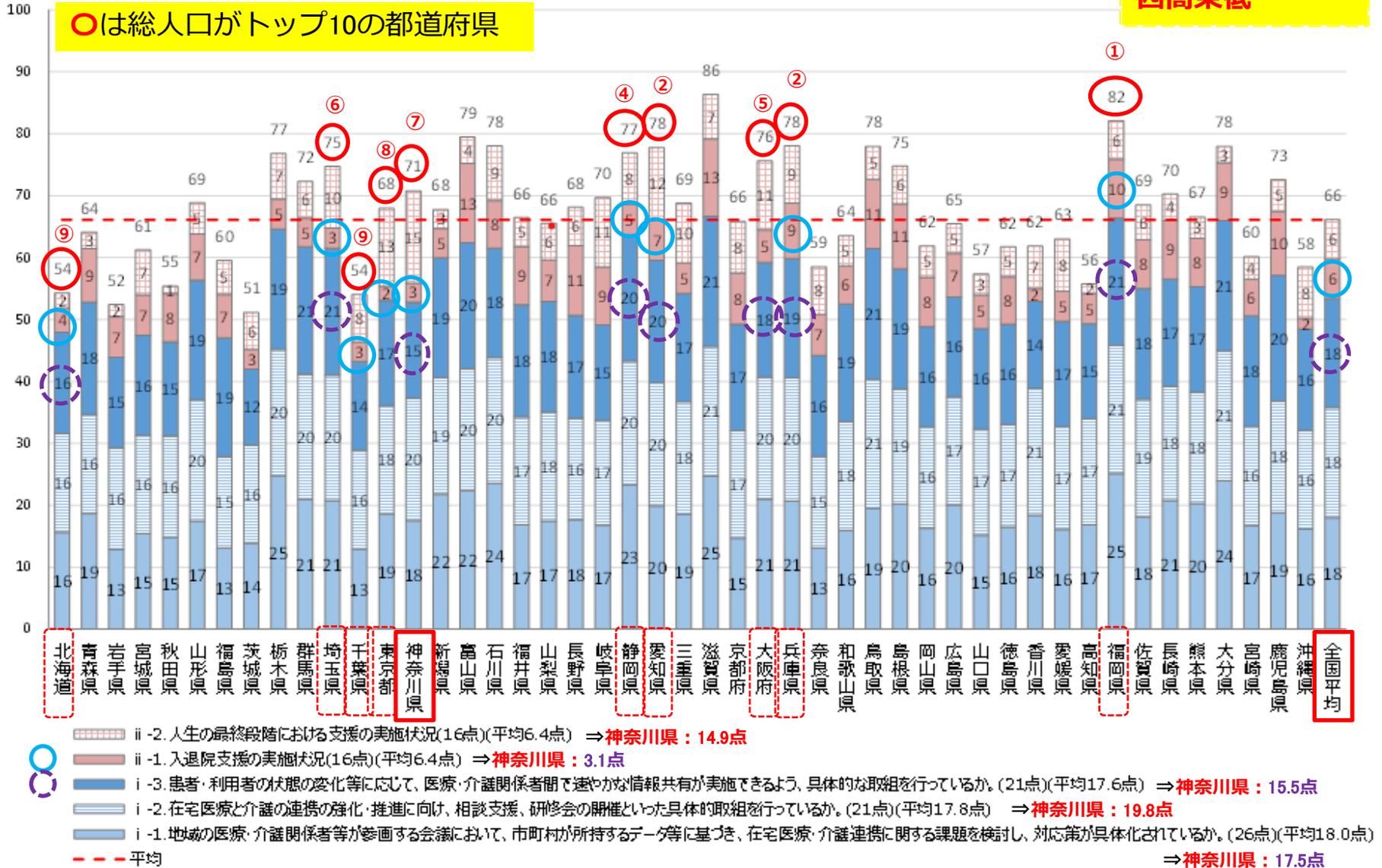
- 本県全体の看取り加算算定者数割合は20.72%と全国平均11.17%と比較し、9.5ポイント高い。
 - **全圏域で全国平均を上回り**、管内市町村では、箱根町が4.17%と下回る。
 - 本県算定割合(20.72%)を上回る圏域は、
 川崎 (22.15%)
 横須賀・三浦 (22.07%)
 横浜 (22.03%)
 湘南東部 (21.11%)
 - 算定割合が**全国上位1割以内に該当する市町村は、計28、上位3割以内では、計32**
- 
- 看取り加算が0件の市町村は、全国で128(7.3%)、なお、**箱根町の7件をベースに7件以下(0~7)の市町村は557(全体の31.9%)**
 - 看取り加算も同様にNDBデータを活用しており、医療機関所在地での集計。
 - 看取り加算が**往診料等の加算としての算定上の原則(医療機関と患家の距離16km以内)**を考慮すると、市町村域を超えた**圏域を面**として実績を捉える見方が有効。

令和7年度（市町村分）支援：目標Ⅲ「在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する」得点

全国集計結果 都道府県別市町村得点（満点100点、**平均点66.1点**、得点率66.1%）

○の得点状況は西高東低

○は総人口がトップ10の都道府県



体制・取組指標群 3項目 配点68点

目標Ⅲ：(i) 体制・取組指標群（3項目、配点68点）		
	評価指標	留意点等
1	<p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本評価指標は、在宅医療・介護連携を科学的かつ効果的に実施する観点から、データを活用して課題を把握する体制が確立できているかどうかを評価する。 <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療・在宅介護連携の推進に当たっては、郡市区医師会等の関係団体と適切な連携体制が構築できていることが評価の前提。 ○ ア及びイの「在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿」の設定については、新たに設定する場合のほか、第8期計画期間における取組実績を踏まえ、必要な見直しを行った場合に評価の対象とする。 ○ また、目指すべき姿の設定に当たっては、地域における医療に関する会議等に参画するなどを通じて、医療計画等とも整合が取れたものとするのが重要である。 ○ なお、市町村については、都道府県に適宜、データの提供依頼等を行うことが重要。

目標Ⅲ：(i) 体制・取組指標群（3項目、配点68点）		
	評価指標	留意点等
2	<p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置</p> <p>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</p> <p>③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施</p> <p>ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている</p> <p>エ 毎年度、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</p>	<p>【評価の視点】</p> <p>○ 本評価指標は、在宅医療・介護連携を円滑にするため、医療・介護関係者への適切な相談支援体制が構築できているかどうかを評価する。</p> <p>【留意点】</p> <p>○ 在宅医療・在宅介護連携の取組の実施に当たっては、郡市区医師会等の関係団体と連携を図りつつ、関係者のニーズを踏まえた上で、進めていくことが重要である。</p> <p>○ 相談窓口の公表については、市町村のホームページに掲載する等が考えられる。</p> <p>○ イは、目標Ⅲ-(i)-1の評価指標の目指すべき姿を踏まえて取組を実施した場合に評価の対象とする。</p> <p>○ イの③「参加型の研修会」とは、グループワークを活用した研修等の参加型の研修会や医療・介護関係の多職種連携を要する事例に関する検討会といったものをいう。</p> <p>○ イの③は、都道府県主催や医師会主催のもの等であっても市町村が把握し、主体的に関わっていれば対象とする。</p> <p>○ ウは、開催だけではなくアンケートの実施や研修会に関する検証の機会を設けるなど検証等を行ったものを対象とする。また、「課題分析等を行っている」は、その結果を資料（記録）として作成・整理できている場合をいう。</p>

目標Ⅲ：(i) 体制・取組指標群（3項目、配点68点）

	評価指標	留意点等
3	<p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている</p> <p>エ 毎年度、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</p>	<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本評価指標は、在宅医療・介護連携を円滑にするため、医療・介護関係者間の情報共有の体制が確立できているかどうかを評価する。 <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅での看取りや入退院時等の活用場面を意識することが重要であり、具体的な取組については、例えば以下の内容が考えられる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療・介護関係者が既に活用している情報共有のツールを収集し、活用状況を確認し、新たに情報共有ツールを作成する、既存のツールの改善を図る等の意思決定をした。 ・ ワーキンググループを設置し、情報共有ツールの媒体、情報共有の媒体や様式、使用方法、普及方法等について検討した。 ・ 郡市区医師会等関係団体と協力し、関係者向けの情報共有ツールの活用に係る研修会を開催した。 ○ 患者・利用者の個人情報の取扱いについて規定を設けていること。 ○ 都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象。 ○ ウの「課題分析等を行っている」は、その結果を資料（記録）として作成・整理できている場合に評価の対象とする。

活動指標群 2項目 配点32点

目標Ⅲ：(ii) 活動指標群 (2項目、配点 32点)		
	評価指標	留意点等
1	<p>入退院支援の実施状況</p> <p>ア 入院時情報連携加算算定者数割合(要介護認定者数における割合)</p> <p>① 上位7割</p> <p>② 上位5割</p> <p>③ 上位3割</p> <p>④ 上位1割</p> <p>イ 退院・退所加算算定者数割合(要介護認定者数における割合)</p> <p>① 上位7割</p> <p>② 上位5割</p> <p>③ 上位3割</p> <p>④ 上位1割</p>	<p>○ 入院時情報連携加算算定者数、退院・退所加算算定者数、要介護認定者数は、介護DBのデータを踏まえ、厚生労働省において算定。</p> <p>○ ここでは、介護支援専門員から病院等への利用者の情報共有等の状況及び病院等から得た情報で、介護支援専門員が居宅サービス利用等の利用に関する調整を行った実績を評価する。</p>

目標Ⅲ：(ii) 活動指標群（2項目、配点32点）

	評価指標	留意点等
2	<p>人生の最終段階における支援の実施状況</p> <p>ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合（管内死亡者数における割合）</p> <p>① 上位7割</p> <p>② 上位5割</p> <p>③ 上位3割</p> <p>④ 上位1割</p> <p>イ 看取り加算算定者数割合（管内死亡者数における割合）</p> <p>① 上位7割</p> <p>② 上位5割</p> <p>③ 上位3割</p> <p>④ 上位1割</p>	<p>○ 在宅ターミナルケアを受けた患者数、看取り加算算定者数はNDB、管内死亡者数は「人口動態統計」を踏まえ、厚生労働省において算定。</p> <p>○ ここでは、在宅療養者に対する人生の最終段階における支援の実績を評価するものであり、単に在宅死亡者数の多寡が重要ではないことに留意が必要。</p> <p>○ ここでいう「在宅ターミナルケアを受けた患者数」は、診療報酬上の在宅訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）において、在宅ターミナルケア加算を算定している患者数、「管内死亡者数」は、人口動態統計による65歳以上の死亡者数を指す。</p>