

事 務 連 絡
平成 30 年 5 月 23 日

各都道府県介護保険担当課（室）
保険者機能強化推進交付金 ご担当者 殿

厚生労働省老健局
介護保険計画課交付金審査・交付係

平成 30 年度保険者機能強化推進交付金に関する Q & A その 1
【5 月 23 日版】の送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

別紙のとおり、平成 30 年度保険者機能強化推進交付金について、全国の市町村から寄せられた質疑を Q & A にまとめましたので、都道府県におかれましては管内市町村に送付して下さいますようお願い致します。

【担当者連絡先】

交付金審査・交付係 馬場、及川

TEL : 03-5253-1111 (内線 2165)

03-3595-2890 (ダイヤル)

FAX : 03-3503-2167

Mail:kaigo-koufukin@mhlw.go.jp

保険者機能強化推進交付金に関する Q&A その1

【市町村向け評価指標】

問 市町村向け評価指標の「時点」について、「平成30年度が取組が対象」とされているものと「平成30年度が取組が対象(予定も含む。)」とされているものがあるが、前者の「平成30年度が取組が対象」とされているものについては、何時時点の実績が対象になるのか。

(答)

「平成 30 年度における保険者機能強化推進交付金(市町村分)について(平成30年2月28日付け事務連絡)」の第3スケジュールに記載されているとおり、市町村の評価指標の該当状況の回答は 10 月×切となることを想定している。このため、「平成30年度が取組が対象」とされているものについては、9月末時点での実績が対象となる。

なお、「平成30年度が取組が対象(予定も含む。)」とされているものについては、予定も含め、平成31年3月までの実績が対象となる。

問 II(1)①アについて、「地域密着型サービスの指定基準を定める条例」とは、指定手続きを定めるものではなく、人員・運営・設備基準を定めるものと解してよいか。

(答)

お見込みのとおり。

問 II(1)③について、実施指導の実施率(実施数÷対象事業所数)の算出に当たって、指定都市・中核市の場合には、対象事業所は地域密着型サービス以外の事業所を含むのか。

(答)

お見込みのとおり。

問 II(1)③について、市外に立地する指定事業者に対してはどのように取り扱うのか。市外に立地し、特に利用実績が少ない場合であっても、市内事業所と同様に指導対象事業所としてカウントされるのか

(答)

市外の指定事業所については、当該事業所が所在している市(指定した自治体)において対象とするためカウントしない。

問 II(1)③について、地域密着型サービス事業所について、所管する介護事業所には、区域外指定、みなし指定等は含まれるのか。

(答)

(区域外は上記答えと同様。)みなし指定は含まれない。

問 II(1)③について、平成30年度に更新予定の事業所を、平成28年度中に指導した場合は対象として良いのか。

(答)

指定更新の時期と今般のカウントは関連しない。平成28年度の実地指導の実績を基に、留意点の事項に応じ対象として可能。

問 II(1)③について、介護予防サービスについては、1事業所として対象事業所数にカウントするのか

(答)

お見込みのとおり。指定を受けているサービス事業所ごとにカウントする。

問 II(1)③について、実地指導を経ずに当初から監査として実施することが多いのだが、監査の実施数を、実地指導の実施数に含むことはできるか。

(答)

監査は、指定基準違反や不正請求等が疑われるときに実施するものであるため含まれない。

問 II(3)①について、直営地域包括支援センターの場合は、地域包括支援センターを設置している旨を明記していることなのか、「保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員」又は「3職種」である旨を明記していることなのか。

(答)

後者のとおり、3職種の配置について義務づけていることを対象とする。

問 II(3)③について、「介護サービスに関する相談」についての報告や協議には、総合相談のなかで受けている「介護保険」に関する相談の他、苦情等も含むと解してよいか。

(答)

「介護サービスに関する相談」には、介護サービスに関する苦情も含む。

問 II(3)③について、相談内容や種別に関する件数等の集計方法は、各地域包括支援センターの集計方法によることとしてよいか。

(答)

お見込みのとおり。

問 II(3)③について、直営で連携が図られていれば加点となるのか。

(答)

お見込みのとおり。

問 II(3)⑤について「運営協議会での議論をふまえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善している」とは、地域包括支援センターの業務実施状況等について、運営協議会での評価や指摘事項等を踏まえ、保険者が改善に向けた支援や指導を実施していることを指すのであって、保険者が行う支援や指導の内容・方法等についてまで必ずしも運営協議会に諮ることを指すものではないと解してよいか。

(答)

お見込みのとおり。

問 II(3)⑦について、留意点に「地域ケア会議は含まない」という記載があるが、ここでいう「地域ケア会議」はケアマネジメント支援の一環でおこなうケアプランチェックを目的とした「地域ケア

会議」という理解でよいか。留意点に記載の「介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じた多対多の顔の見える関係を問うもの」という趣旨に見合うものであれば、会議等の名称が「〇〇〇地域ケア会議」であっても差し支えないと解してよいか。

(答)

会議の目的に関わらず、地域ケア会議については本指標における配点対象には含まない。

問 II (3)⑦について、関係機関・関係職員とは、自治体職員の保健師・歯科衛生士・栄養士などのほか、ケースワーカーなどを含む理解でよいか。また、この意見交換とは、地域包括支援センターが中心(窓口)となって、困難ケース等が生じた場合、必要に応じて行うような意見交換でよいか。または、定期的に、介護支援専門員からのニーズを集約し、関係者が集まるグループ討議のような形式を求めているか。

(答)

介護支援専門員のニーズに基づく意見交換の場の有無を問うものであり、関係機関・関係者の範囲、定期的なものであるかは問わない。

問 II (3)⑧について、どの程度の分類区分を想定しているのか。

(答)

分類区分の程度は問わない。

問 II (3)⑩について、「受給者」の定義を教えてください。

(答)

「受給者数」は、サービス種別や要介護度を問わず、給付を受けている者を指す。

問 II (3)⑫について、平成 30 年度はケアプラン点検の実施体制が評価されるとのことであるが、実施体制を平成 30 年度中に構築するという計画で良いのか。

(答)

平成 30 年 9 月末の状況が評価時点になります。

問 II (3)⑫について、地域ケア会議等の会議で必須の職種はあるか。

(答)

現時点において特定の職種を必須とする予定はありませんが、自立支援・重度化防止・地域資源の有効活用の観点から多職種による議論が行われることが重要と考えておりますので、詳細については、今後、マニュアル等にてお示しさせていただきたいと考えております。

問 II (3)⑫について、地域ケア会議での議題、検討事項が多いことから、別の会議体による検証を想定しているが、地域ケア会議等の「等」はどのような場合が対象となるか。

ア 市職員だけが多職種(主任ケアマネ、理学療法士、保健師)が参加するケアプランチェックの会議。

イ 〇〇県介護支援専門協会から委託または派遣で来てもらい、会議に参加してもらう。市の職員(主任ケアマネ、理学療法士、保健師)が参加するアプランチェックの会議。

ウ 委託している地域包括支援センター職員、大阪府介護支援専門協会からの派遣、理学療法士協会や作業療法士協会からの派遣や市の職員(主任ケアマネ、保健師)が参加するアランチェックの会議。

(答)

地域ケア会議での検証を前提としており、自立支援・重度化防止・地域資源の有効活用の観点から多職種による議論が行われることが重要と考えておりますので、詳細については、今後、マニュアル等にてお示しさせていただきたいと考えております。

問 II (3)⑭について「解決するための政策を市へ提言しているか」というのはどういうことを想定しているのか。例えば、地域ケア会議の検討結果について、地域包括支援センター運営協議会が報告を受け、必要に応じて、当該運営協議会から「市の政策への提言」を行う仕組みになっている場合、このような仕組みもこの項目に該当すると解してよいか。また、現場の関係者の取り組みにより解決できる課題については、市への提言を行うことなく、関係者に対する解決策の伝達により具体的な取り組みに繋がっているが、このような場合は評価されないのか。

(答)

地域ケア会議における検討から解決策を市町村に提言されている場合、その報告過程は問わない。また、本指標における評価は、複数の個別事例から地域課題を明らかにしている場合は配点イ5点の対象となり、さらに、その解決策を市町村に提言している場合は配点ア10点の対象となる。

問 II (4)⑥について、在宅医療・介護連携推進事業の手引き(37 ページ)によると、留意事項(2)には、二次医療圏が一つの市で構成されている場合等は(イ)の取組をもって(ク)に取り組んでいるとみなし、必ずしも(ク)を実施しなくても差し支えないとされている。一つの市のみで一つの二次医療圏を構成しており、近隣他都市との広域連携について積極的に協議しているわけではないが、(イ)の取組は積極的に行っている。どのように採点を行うべきか。

(答)

ご指摘のとおり、二次医療圏が1つの市町村で構成されている場合は、(イ)を(ク)としてみなすことができます。

在宅医療・介護連携推進事業の(イ)及び(ク)は、「検討」で実施となりますが、保険者機能強化推進交付金の指標で問うているのは、検討の先である、「企画・立案・実行」となります。つまり、ご質問者の市の場合は、(イ)を実施して、「企画・立案・実行」した取組を評価することになります

問 II (5)④について、留意点に、「認知症サポーター養成講座の受講者を傾聴や見守り等のボランティアとして登録、活用する」とあるが、この「登録」の定義はなにか。

(答)

認知症支援に関わる保険外の活動の整備について、市町村としての主体的な取組を評価するものであり、例示にある「名簿の登録、活用」についても、市町村、市町村が委託等行っている団体等で名簿等で管理していることをさす。

問 II (5)④について、市町村が管理していることが必要か？市町村が管理していない、たとえば認知症カフェの主催者が独自で持っている名簿等があれば、それも含めて「登録」と言っているのか。

(答)

上記のとおりであり、民間の取組として自発的に行われているカフェの主催者が独自に持っているものなどは含まない。

問 Ⅲ(1)⑤の住宅改修費支給申請書の審査に係る点検の仕組みについて、「建築専門職、リハビリテーション専門職等」とあるが、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上の資格を有する者も含まれるか。(答)

(答)

お見込みのとおり。

【都道府県向け評価指標】

問 Ⅱ(2)②の配点が空欄であるが他と同様に各10点で良いか。

(答)

お見込みのとおり

問 適正化ブロック研修会の幹事となる都道府県は、各ブロック内において輪番で決定しているが、従来、幹事となる年度においては、当該研修会の開催に要する経費の補助として介護給付適正化推進特別事業を活用していたところであるが、今後は保険者機能強化推進交付金となるのか。

(答) お見込みのとおり。

介護給付適正化推進特別事業は、保険者機能強化推進交付金に統合されたところであり、適正化ブロック研修会の開催経費については、「保険者機能強化推進交付金（都道府県分）所要額調」における交付対象事業費に計上して差し支えない。

問 適正化ブロック研修会の開催経費が、幹事となる都道府県の保険者機能強化推進交付金の対象事業費に含まれる場合、評価指標上に該当するものはあるのか。

(答) 評価指標の「Ⅱ(7)オ その他、都道府県として市町村の実情に応じた支援を実施している。」に該当する。

問 適正化ブロック研修会に参加する都道府県職員、国保連職員、適正化事業の事例発表をする保険者職員の旅費については、従来、介護給付適正化推進特別事業を活用していたところであるが、今後は保険者機能強化推進交付金となるのか。

(答) お見込みのとおり。

介護給付適正化推進特別事業は、保険者機能強化推進交付金に統合されたところであり、ご質問の職員の旅費については、「保険者機能強化推進交付金（都道府県分）所要額調」における交付対象事業費に計上して差し支えない。

なお、適正化事業の事例発表をする保険者職員の旅費については、研修会の幹事となる都道府県において、研修会の開催経費として、交付対象事業費に計上して差し支えない。