

令和4年度市町村保険者機能強化推進交付金 及び市町村介護保険保険者努力支援交付金の 評価結果について

（厚生労働省老健局介護保険計画課通知平成29年12月25日付事務連絡他）

1 根拠規定等

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（平成29年法律第52号。）において、国は、**市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため**、予算の範囲内において、**交付金を交付することとされた。**（別添1-1参照）

【介護保険法第122条の3第1項】

第122条の3 国は、前2条に定めるもののほか、市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組を支援するため、政令で定めるところにより、市町村に対し、予算の範囲内において、交付金を交付する。

○平成30年度～

自治体への**財政的インセンティブ**として、市町村等の様々な取組の達成状況を評価できるよう**客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設**

○令和2年度～

介護予防の位置付けを高めるため、**保険者機能強化推進交付金に加え、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

2 目的

○保険者機能強化推進交付金等の仕組みは、**市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設**されたもの。

○こうした仕組みにより、各市町村において、**地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていく**とともに、こうした**取組が市町村の間で共有され、より効果的な取組に発展**されていくことを目指す。

○介護保険事業を担う、市町村、都道府県、厚生労働省が協働して、地域包括ケアシステムを発展させていく。

3 指標、配点等

○市町村の取組を評価する指標は次のとおり。

- | | |
|-----|--------------------------------------|
| I | P D C A 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 |
| | (1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等 |
| | (2) 地域包括支援センター・地域ケア会議 |
| | (3) 在宅医療・介護連携 |
| | (4) 認知症総合支援 |
| | (5) 介護予防／日常生活支援 |
| | (6) 生活支援体制の整備 |
| | (7) 要介護状態の維持・改善の状況等 |
| III | 介護保険運営の安定化に資する施策の推進 |
| | (1) 介護給付の適正化等 |
| | (2) 介護人材の確保 |

○具体的な評価の指標及びその趣旨、配点等については、別添 1 - 2 のとおり。
※保険者機能強化推進交付金評価指標のうち一部が保険者努力支援交付金の評価指標となっている。

4 令和 4 年度分の評価の流れ

令和 3 年 8 月 ○厚生労働省から令和 4 年度分交付金の評価指標、配点、評価目的等についての通知

○厚生労働省から令和 4 年度交付金（市町村分）に関する評価指標の該当状況調べについての提出依頼



令和 3 年 9 月 ○日進市における評価指標の該当状況について提出



令和3年12月 ○令和4年度交付金（市町村分）の評価結果及び交付額の
 ↓
 内示通知

令和4年3月 ○地域包括ケア検討会議において、評価結果について
 全国平均との比較をチャート化したうえで報告

令和4年度以降 ○評価結果を踏まえた取組の検討

5 評価指標に基づく評価結果の概要等

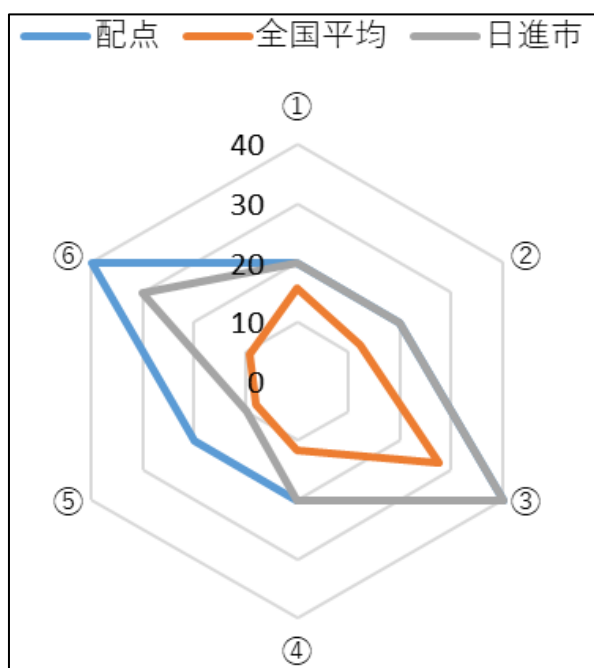
（1）チャート化による見える化：達成度合いが低い項目の確認

○ 本市の概況 愛知県内順位 4位／全54市町村

	合計点数	I PDCA サイクル	II 自立支援、 重度化防止等	III 介護保険 運営の安定化
日進市	1,425	140	995	290
満点	2,105	150	1,535	420
全国平均	1,059.16	84.47	760.57	214.12

○大項目別に見た全国平均との比較は次のとおり。

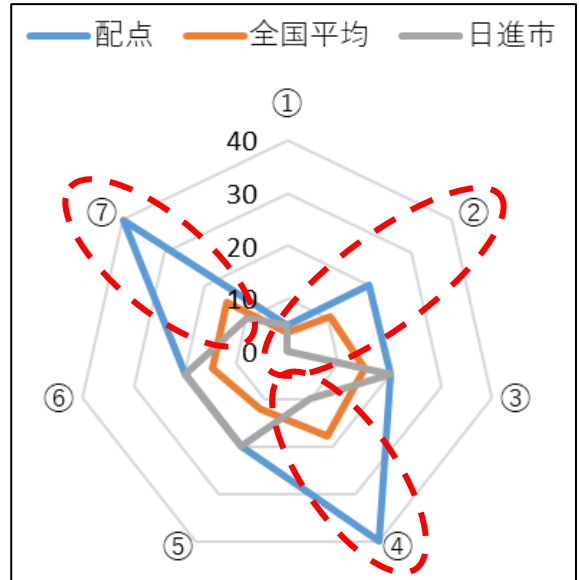
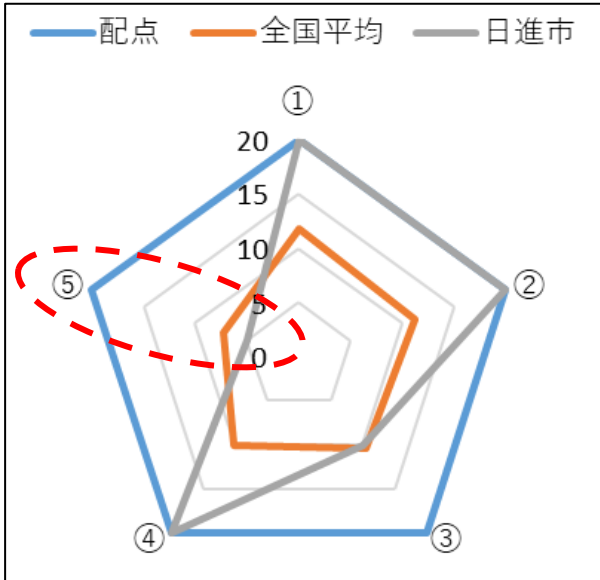
【I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築】



【Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進】

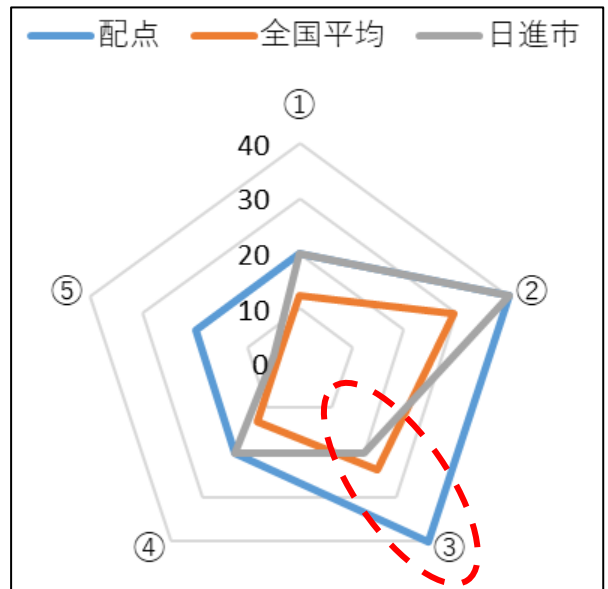
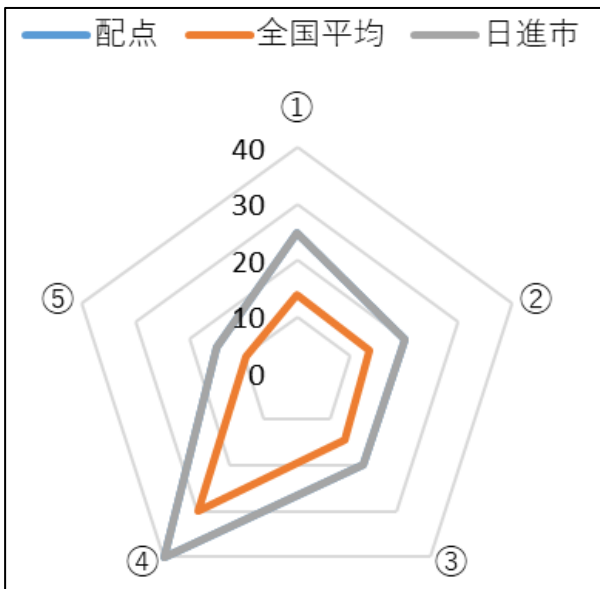
(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等

(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

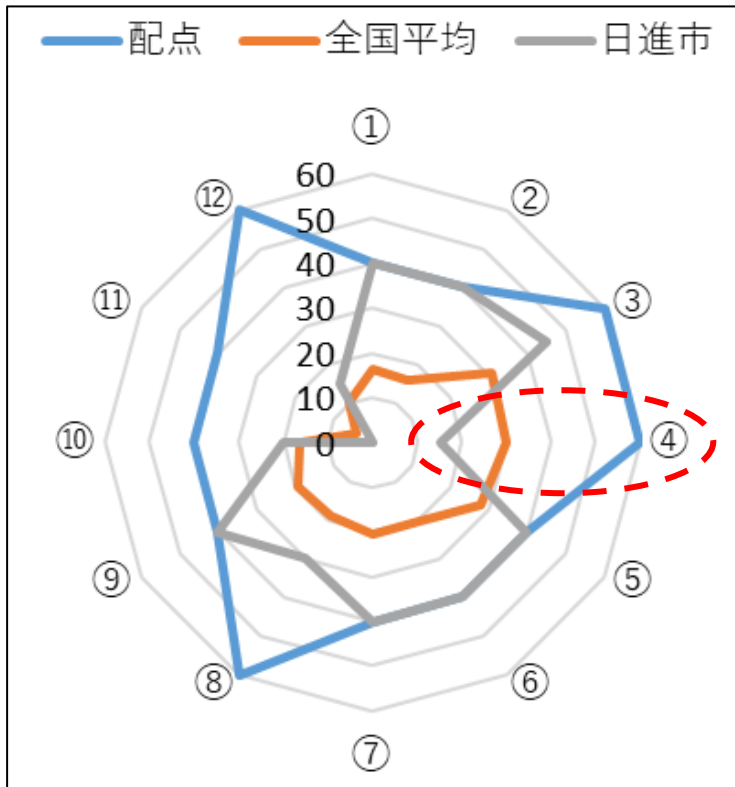


(3) 在宅医療・介護連携

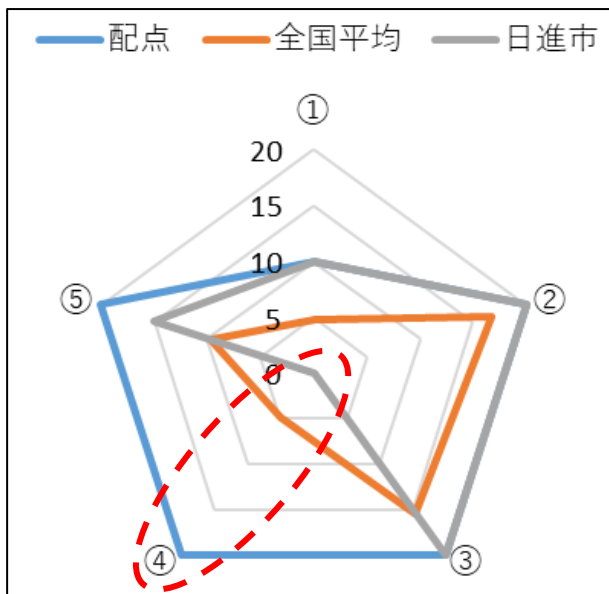
(4) 認知症総合支援



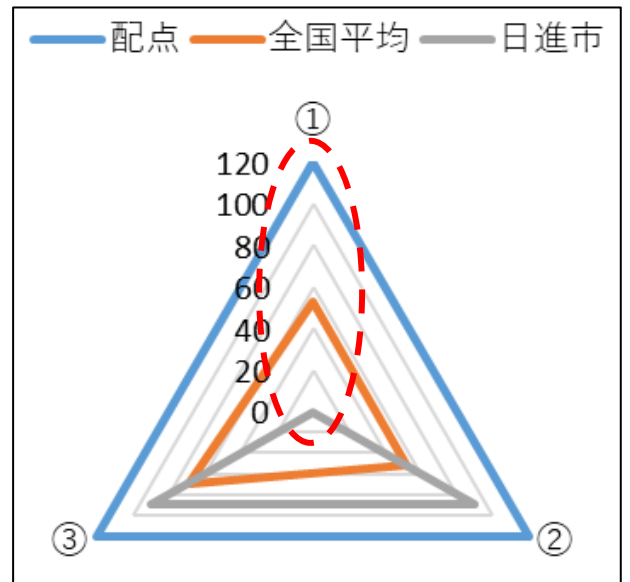
(5) 介護予防/日常生活支援



(6) 生活支援体制の整備

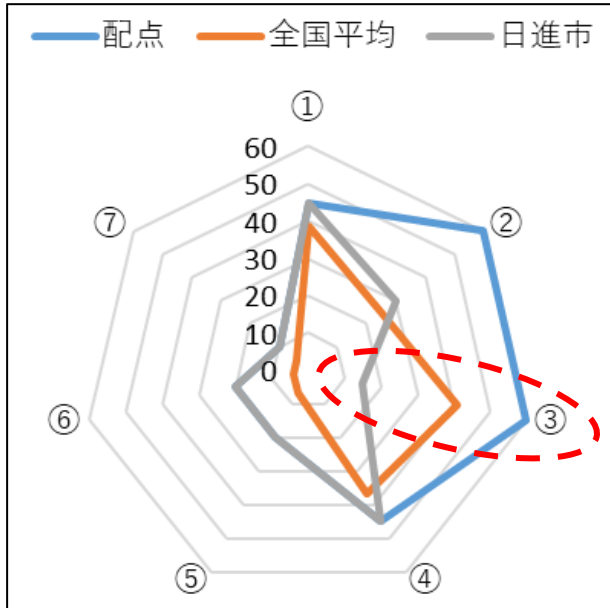


(7) 要介護状態の維持・改善の状況等

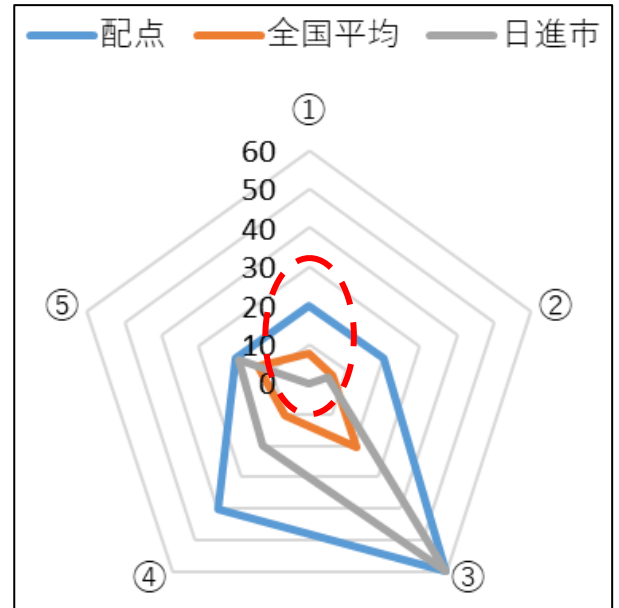


【Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進】

(1) 介護給付の適正化



(2) 介護人材の確保



(2) 取組が進んでいない項目とこれに対する今後の取組

※全国平均を大きく下回り、日進市で取組が進んでいない指標を抽出。

【Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進】

(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等 関係

指標⑤ 管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。

【今後の取組】

- 令和3年度介護報酬改定において、感染症や災害が発生した場合に備えて業務継続計画の策定、研修・訓練の実施が義務付けられたところ（3年間経過措置期間あり）
- 令和4年1月の居宅介護支援事業所管理者会において、防災担当部署と連携して、業務継続計画に関する情報提供及び意見交換を行った。引き続き情報提供等の支援を継続していく。

(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議 関係

指標② 地域包括支援センターの体制充実（※）による適切な包括的支援事業を実施しているか。※地域包括支援センターの3職種（準ずる者を含む）一人当たり高齢者数の状況により評価

【今後の取組】

- 第8期介護保険事業計画期間中にセンターの配置や適正な職員数について、地域包括支援センター運営部会において引き続き検討する。

指標④ 個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別事例の検討件数/受給者数)

【今後の取組】

- 個別地域ケア会議の開催については、地域包括支援センター内でも定着しているが、令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を控えていた時期もあった。十分な感染症対策を取りつつ、必要に応じて地域ケア会議の開催を行っていく。
- 令和元年度以降、愛知県介護予防に関する市町村支援事業を活用し、自由参加型地域ケア会議の実施について、地域包括支援センターの主任介護支援専門員とも連携しながら取り組んできた。
- 令和4年度は年6回の開催を予定しており、多職種の参加を得ながら、自由参加型地域ケア会議)の開催を継続していく。

指標⑦ 地域包括支援センターでは、家族等の介護離職防止に向けた支援を実施しているか。

【今後の取組】

- 介護離職に関する相談に応じている。また、必要に応じて関係者による地域ケア会議を開催して介護離職防止に向けて検討を行っている。
- 地域包括支援センターのみでは支援できない課題であり、他市町村の取組について調査研究を進める。

(4) 認知症総合支援 関係

指標③ 郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、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。

【今後の取組】

- 令和3年11月及び令和4年2月に、認知症疾患医療センターと認知症地域支援推進員、認知症初期集中チームで意見交換を実施し、今後の連携体制について確認した。

- 引き続き、認知症初期集中支援チームの活動を中心に、早期診断・早期対応できる体制を継続していく。

(5) 介護予防/日常生活支援 関係

指標④ 通いの場への参加促進のためのアウトリーチを実施しているか。

【今後の取組】

- 第9期介護保険事業計画の策定に向けて、令和4年度に65歳以上高齢者全員を対象としたアンケート調査を実施する予定。その中で、通いの場(日進市ではつどいの場)への参加状況や基本チェックリスト・フレイル質問票による健康状態の把握とともに、医療・介護データベースとの突き合わせを実施する。
- その結果を踏まえて、つどいの場へ参加がない方を抽出して、参加促進のための働きかけ等を行っていく。

(6) 生活支援体制の整備 関係

指標④ 生活に困難を抱えた高齢者等の住まいの確保・生活支援に関する支援を実施しているか。

【今後の取組】

- くらしサポート窓口において、生活に困難を抱えた方(高齢者に限らず)の生活全般についての相談を受け付けおり、その中で住まいの確保・生活支援に関する支援を実施している。
- 住宅関係部署とも居住支援に関して、居住支援法人や宅建協会との連携についても情報交換をしているところであり、引き続き関係機関とも連携しながら高齢者を含めた生活全般の支援を行っていく。

(7) 要介護状態の維持・改善の状況等 関係

指標① 軽度【要介護1・2】
(平均要介護度の変化)一定期間における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。

【今後の取組】

- 令和3年度から取り組みを始めた高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、特定健診やフレイル質問票の結果を活用して、リ

フレイルリスクのある高齢者に対してピンポイントで介護予防事業の案内等を実施してきた。

- 令和4年度も各種データに加えて、第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査の結果も活用し、フレイルリスクのある高齢者へのアプローチを継続し、要介護状態になる手前の段階での支援を行っていく。

【Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進】

（1）介護給付の適正化 関係

指標③ 医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。(全保険者の上位を評価)

【今後の取組】

- 突合率は92.1%であったが、上位5割以上には該当しなかった。突合率を高めるための工夫について、他市町村の実施方法を調査研究していく。

（2）介護人材の確保 関係

指標① 介護人材の確保に向け、介護サービス事業者・教育関係者等と連携して行う取組等の実施。

【今後の取組】

- 平成30年度介護報酬改定において、居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員であることが要件とされた（令和8年度までの経過措置期間あり）。
- 居宅介護支援事業所における主任介護支援専門員の育成、確保を支援するため、令和4年度当初予算において、主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修に係る費用の一部を補助する介護人材資質向上事業補助金を計上している。
- 今後は、介護サービス事業所の意見や他市町村の取組事例も参考にしながら制度の拡充について調査研究していく。