

2. 保険者機能強化推進交付金について



加賀市健康福祉部長寿課

令和2年2月27日

1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

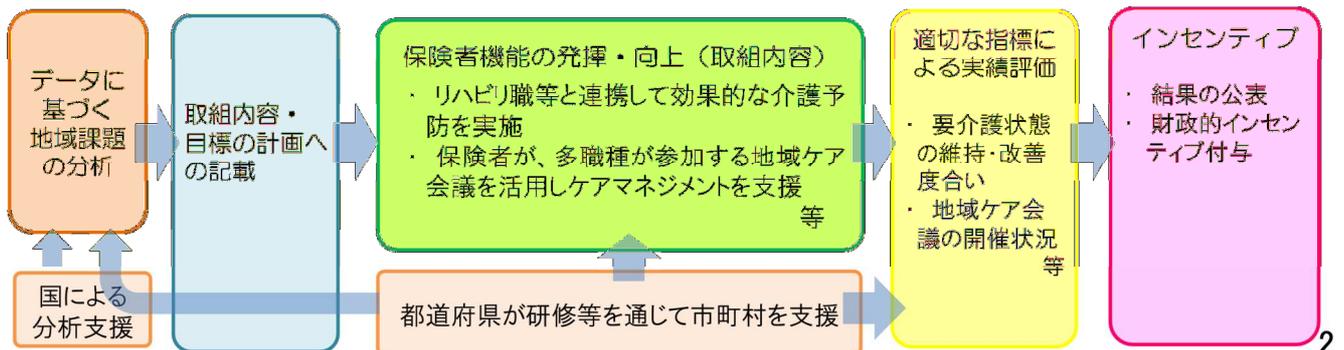
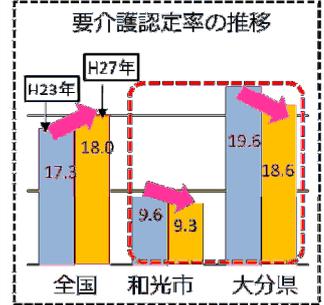
- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与
 を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている和光市、大分県では

- 認定率の低下
- 保険料の上昇抑制



※ インセンティブ＝動機付け、見返り、あるいは報償（金）の意味（英語）

国資料「平成29年介護保険法改正」より

令和元年8月13日内示での評価結果・交付額

- 【評価点数】 567点（満点692点） ※昨年度560点（満点612点）
- 【県内順位】 3/19保険者
- 【県内平均】 451点 【全国平均】 429点
- 【県内最高】 626点

【交付額】 13,973千円

$$= \frac{\text{予算総額（190億円程度）} \times \text{当該市町村の評価点数} \times \text{当該市町村の第1号被保険者数}}{\text{（各市町村の評価点数} \times \text{各市町村の第1号被保険者数）の総和}}$$

【交付金の使途】

○地域支援事業の一般介護予防事業に充当し、自立支援・重度化防止に活用

※一般介護予防事業の主な事業

- ・地域型元気はつらつ塾
- ・地域おたっしやサークル
- ・かがやき予防塾
- ・介護予防教室
- ・介護支援ボランティアポイント制度
- など

令和元年8月13日内示での評価結果

(得点/満点)

評価指標	項目数	合計点	うち 加賀市 採点分	うち国 採点分
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	9項目	48点/80	48点/80	—
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進				
(1) 地域密着型サービス	4項目	42点/47	42点/47	—
(2) 介護支援専門員・介護サービス事業所	2項目	15点/30	15点/30	—
(3) 地域包括支援センター	15項目	133点/143	121点/131	12点/12
(4) 在宅医療・介護連携	7項目	62点/68	56点/56	6点/12
(5) 認知症総合支援	4項目	38点/46	38点/46	—
(6) 介護予防/日常生活支援	8項目	89点/89	74点/74	15点/15
(7) 生活支援体制の整備	4項目	46点/46	46点/46	—
(8) 要介護状態の維持・改善の状況等	4項目	30点/60	—	30点/60
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	6項目	52点/59	40点/47	12点/12
(2) 介護人材の確保	2項目	12点/24	12点/24	—
合計評価点数	65項目	567点/692	492点/581	75点/111

※ 国採点分は、評価項目について全国順位の上位〇%以内は〇点などと評価される項目の点数。

令和元年8月13日内示での減点項目

項目	指標	得点	配点	備考
I ③カ	2025年度に必要な介護人材の数	0	2	計画時算定していなかった。
I ④	認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)しているか。	0	10	数値は把握しているが増減の要因考察と公表までできていない。
I ⑤	第7期計画の要介護者数及び要支援者数の見込に対する実績を把握して進捗管理を行っているか。	0	10	数値は把握しているが増減の要因考察と公表までできていない。
I ⑥	第7期計画に定めたサービス見込量のうち、地域医療構想における介護施設・在宅医療等の追加的需要に対応するものについて、実績を把握して進捗管理を行っているか。	0	10	追加需要はサービス見込量に溶け込んでいるが分離して明確に出していない。 追加需要の見込み量に関する分析はできていない。
II (1)③	所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回以上の割合(16.6%)で実地指導を実施しているか。	5	10	10点は33.3%以上(20か所の実施が必要)
II (2)①	保険者のケアマネジメントに関する基本方針を伝えるためのガイドライン又は文書を作成した上で、事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している	5	10	【1項目該当ごとに5点】 ○ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えている。 ×基本方針を伝えるためのガイドライン又は文書を作成した上で、事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している。
II (2)②	介護サービス事業所(居宅介護支援事業所含む。)の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。	10	20	【1項目該当ごとに10点】 ○市町村が主催する研修等の他、市町村として、民間事業所等における自主的な研修やスキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取組を実施している。 ×地域支援事業における介護相談員派遣等事業を実施している。
II (3)②	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(圏域内の第1号被保険者数/センター人員)の状況が1,500人以下	0	10	3職種1人当たり1,897人>1,500人
II (4)⑦	居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。	6	12	【1項目該当ごとに6点】 「退院・退所加算」の取得率が、全保険者の上位5割に入らなかった。 (具体的な順位は不開示)
II (5)①	認知症施策の取組について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。	10	12	【1項目該当は10点、2項目で12点】 ○計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、第三者の意見を聞いている ×認知症当事者(認知症の人やその家族)の意見は聞いている。

令和元年8月13日内示での減点項目

項目	指標	得点	配点	備考
Ⅱ(5)③	地区医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医と認知症疾患医療センター等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。	6	12	【1項目該当ごとに6点】 ○関係者間の連携ルールを策定し、活用している。 (情報連携ツールや認知症ケアパスの使用ルールの共有等) ×認知症に対応できるかかりつけ医や認知症疾患医療センターを把握しリストを公表している。
Ⅱ(8)③	中重度 【要介護3～5】一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。	0	15	全保険者の上位5割に入らなかった。(具体的な変化率や順位は不開示)
Ⅱ(8)④	中重度 【要介護3～5】一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況はどのようになっているか。	0	15	全保険者の上位5割に入らなかった。(具体的な変化率や順位は不開示)
Ⅲ(1)④	福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。	10	15	【1項目該当は10点、2項目で12点、3項目で15点】 ○地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う。 ×福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある。 ×貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある。
Ⅲ(1)⑤	住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。	10	12	【1項目該当は10点、2項目で12点】 ○住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある。 ×審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある。
Ⅲ(2)②	介護人材の確保及び質の向上に関し、「介護に関する入門的研修」の実施状況はどのようになっているか。	0	12	【1項目該当は5点】(県内全市町で0点) ×研修を実施している。 ×研修修了者に対するマッチングを行っている。