

1 これまでに発出されたQ & A

【Q & A目次】

① 地域包括支援センター関係

【1 設置について】

- 1 地域包括支援センターの設置者については、どのような者が設置できるのか。
- 2 地域包括支援センターの設置主体はいつ頃までに決めればよいか。直営が中心になるのか。
- 3 地域包括支援センターを設立するために条例を制定する必要があるか。
- 4 地域包括支援センターの機能は分割できるのか。また、事業の一部を再委託することはできるのか。
- 5 地域包括支援センターに、例えば総合相談・支援事業のみを行うブランチを置くことができるか。
- 6 ブランチ（住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」）の経費を地域支援事業費の中でまかなってもよいか。
- 7 地域包括支援センターは他の施設（居宅介護支援事業所等）と事務所を共用してもよいか。設備上の基準はどうなるのか。
- 8 「地域包括支援センター」という名称を必ず使わなければならないのか。
- 9 地域包括支援センターにおいて、介護予防マネジメントの担当圏域と、介護予防支援の担当圏域を変えてもよいか。
- 10 全国在宅介護支援センター協議会の「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」（平成17年8月）において、「サブセンター」方式によるセンターの設置が示されているが、こうした形態のセンター設置は認められるのか。
- 11 広域連合の構成市町村に包括的支援事業を委託し、構成市町村に地域包括支援センターを設置することができるか。

【2 職員について】

- 12 ケアマネジメントの業務に従事したことはないが、介護支援専門員の資格を有している自治体職員は、「実務経験を有する介護支援専門員」に当たらないのか。
- 13 3職種勤務形態は、常勤でなければいけないのか。兼務は認められないのか。
- 14 専門3職種以外の職員（センター長、事務員など）を配置することは可能か。その場合、経費を包括的支援事業に含めてもよいか。
- 15 センター長は置くのか。その場合何か要件があるのか。

- 16 センターの職員が居宅介護支援事業所や介護予防サービス事業所の職員を兼ねることはできるのか。
- 17 人員配置基準は、新予防給付に係るマネジメント業務も考慮しているのか。考慮しているとすると、その業務を一部委託した場合には、基準を下回る人員配置もあり得るのか。
- 18 センターの設置主体が専門職員を確保できない場合に、他からの職員派遣などどのような受入方法が可能なのか教えてほしい。
- 19 社会福祉士に準ずる者について、5年以上の現業員等の業務経験又は3年以上の介護支援専門員の業務経験のほかに、3年以上の高齢者の保健福祉に関する相談援助業務の経験が必要なのか。(現業員等なら5+3で8年以上、介護支援専門員なら3+3で6年以上の経験が必要か。)

【3 運営協議会について】

- 20 運営協議会の設置根拠は何か。条例で規定する必要はあるのか。
- 21 地域包括支援センター運営協議会の運営財源はどうなるのか。
- 22 直営のセンターのみの市町村では運営協議会を設置しなくてよいのか。
- 23 市町村は地域包括支援センターにどう関与すればよいのか。
- 24 運営協議会の位置づけ及び市町村との関係如何。
- 25 運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を既存の組織を活用し一体的に処理しようと考えているが可能か。
- 26 運営協議会の構成メンバーに地域包括支援センターの代表者を入れることは可能か。

【4 業務について】

- 27 地域包括支援センターの運営財源はどうなるのか。
- 28 平成18年4月1日から地域包括支援センターを設置する予定であるが、新予防給付は平成19年4月1日から実施することとしてよいか。
- 29 地域包括支援センターの委託を受けた場合、老人(在宅)介護支援センターは廃止する必要があるのか。
- 30 地域包括支援センターは24時間対応を確保することが必要か。

【5 地域支援事業関係】

- 31 地域支援事業はいつから実施すべきか。平成19年度又は平成20年度からスタートすることも可能か。

3 2 地域支援事業の事業費が、法第115条の38第3項の政令で定める範囲を超える場合、どのように対応すればよいのか。

② 介護予防支援関係

【1 委託について】

- 1 地域包括支援センターは、担当区域外（例えば、別の市町村）の居宅介護支援事業所に、新予防給付のマネジメントを委託することができるのか。
- 2 新予防給付のマネジメントを委託する場合の委託費用は介護予防サービス計画費のどの程度の割合とするべきか。
- 3 介護予防支援業務について地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が、利用者からの利用申し込みの受付・契約締結事務を行うことは可能か。
- 4 指定介護予防支援事業の一部を外部の指定居宅介護支援事業者に委託した場合、地域の実情に応じて、介護報酬の請求事務も委託することは可能か。
- 5 地域包括支援センターが介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託した場合の委託費を、国民健康保険団体連合会から直接、当該居宅介護支援事業所に支払うこととしてもよいか。
- 6 介護予防支援業務の委託件数の上限の算定については、常勤・非常勤の別にかかわらず、介護支援専門員1人当たり8件なのか。
- 7 介護予防支援業務を実施する地域包括支援センター設置法人と同一法人が、居宅介護支援事業所を複数経営している場合、当該居宅介護支援事業所のケアマネジャーが介護予防支援業務を実施する場合、8件の制限がかかるのか。
- 8 介護予防支援事業所である地域包括支援センターがケアマネジャーを非常勤として雇用し、介護予防支援業務を担当させた場合、当該ケアマネジャーの担当した件数は、当該ケアマネジャーが所属する居宅介護支援事業所における受託件数としてカウントされるのか。
- 9 介護予防支援の委託件数の上限を算定する場合、給付の算定に結びつかなかったケースについても算定するのか。
- 10 介護予防支援業務を指定居宅介護支援事業所に委託する場合の委託業務の範囲や委託期間は、介護予防支援事業者と指定居宅介護支援事業者の間の契約で、自由に決定することができるのか。また、その際の委託料については、なんらかのガイドラインが示されるのか。

【2 報酬について】

- 1 1 利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。
- 1 2 介護予防支援業務を委託している居宅介護支援事業所が変更となった場合につい

ても、初回加算を算定することができるのか。また、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合はどうか。

- 1 3 初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。
- 1 4 契約期間が終了したものの、その翌日に、再度、契約がされた場合については、再度の契約の時に初回加算は算定できるのか。
- 1 5 インフォーマルサービスのみの介護予防サービス計画について、介護予防支援費を算定することは可能か。

【3 業務について】

- 1 6 地域包括支援センターの業務効率化の観点から、給付管理業務などケアマネジメントの内容にかかわらない業務について、事務職員に担当させることは可能か。
- 1 7 介護予防支援の担当件数の標準は示されるのか。
- 1 8 介護予防支援業務の担当職員については、非常勤として、他の指定事業所の業務と兼任することは可能か。
- 1 9 介護予防支援事業所の管理者と他の事業所の管理者は兼務可能か。
- 2 0 介護予防支援業務を実施する担当職員を配置するスペースが不足しているため、地域包括支援センターとは別の場所に執務室を確保し、業務を実施することは可能か。
- 2 1 介護予防訪問介護等定額制サービスのサービス提供日時の調整業務等は、誰が行うこととなるのか。
- 2 2 介護予防支援の様式のうち、7表・8表の取扱いはどのようにすればよいか。

【4 その他】

- 2 3 要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請など、認定申請後に要介護度（要支援度）が確定するまでのいわゆる暫定ケアプランについては、どこが作成し、また、その際には、介護給付と予防給付のどちらを位置付ければよいか。
- 2 4 実際の居住地が住所地から遠隔にある要支援者の介護予防支援は居住地と住所地のどちらの市町村の介護予防支援事業者が行うのか。また、その場合の費用負担はどのような取扱いとすればよいか。
- 2 5 問24において、遠隔地の介護予防支援における費用負担の取扱いが示されているが、①の方法による費用負担の財源について、どのようなものが考えられるか。

③ 老人保健事業及び介護予防事業関係

【1 老人保健事業関係】

(1) 基本健康診査

- 1 基本健康診査の項目に、新たに追加された生活機能評価の項目は、全て実施できるようにしておかなくてはならないのか。
- 2 老人保健事業の対象者が生活機能評価の項目を受診する場合、これまでの基本健康診査と別に実施することは可能か。
- 3 生活機能評価の項目を別の評価方法におきかえて基本健康診査の中で実施して特定高齢者を決定し、介護予防特定高齢者施策を実施してもよいか。
- 4 「介護予防のための生活機能評価」の判定報告は、これまでの健康診査結果通知書に記載欄を追加する等の方法により行っても差し支えないか。
- 5 基本健康診査における指導区分（「異常認めず」、「要指導」及び「要医療」の区分）の決定にあたっては、生活機能評価に関する項目も考慮するのか。
- 6 反復唾液嚥下テストは、選択項目となっているが、医師が選択せず、テストを実施しなかった場合は、口腔機能の向上プログラムは決定することはできないのか。（反復唾液嚥下テストの結果を必ず踏まえなければならないのか）
- 7 基本健康診査における反復唾液嚥下テストを医師以外の者が実施してよいか。
- 8 既に要介護者認定を受けている者（要支援者を除く）が、基本健康診査（生活機能評価を含む）を受診した場合、生活機能評価の報告はどのように記載すればよいか。
- 9 基本健康診査は当該年度に65歳になる者が受診しており、現在64歳の受診者に対しても生活機能評価を実施しているが、どのように取り扱えばよいか。
- 10 基本チェックリストを自分で記入する際に、低めに自己評価をする者がおり、正しい状態が反映されていない場合があるが、どのように取り扱えばよいか。
- 11 基本チェックリストの結果、特定高齢者の候補者の条件、特定高齢者の決定方法のいずれの条件も満たしているが、基本健康診査（生活機能評価）において、「生活機能の著しい低下無」にチェックされている場合、どう取り扱えばよいか。
- 12 平成18年8月3日付事務連絡「老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ&A」の問3において、生活機能評価の判定結果については、「医療を優先すべき」、「生活機能の著しい低下あり」、「生活機能の著しい低下無し」について報告するよう記載されているが、平成18年3月9日付通知「地域保健・老人保健事業報告の一部改正について」では、「生活機能の著しい低下を認める者」のみ報告するようになっている。報告する内容はどちらが正しいのか。
- 13 基本健康診査以外の方法で把握された者で、健診を受診していない者に対しては、必ず受診勧奨を行わなければならないのか。

- 14 基本健康診査は、要介護認定を受けている者も受診する必要があるのか。
- 15 特定高齢者である可能性が高い者が把握され、その者が既に当該年度に基本健康診査を受診している場合、どのように対応したらよいか。
- 16 一定期間、介護予防特定高齢者施策の介護予防プログラムに参加した後は、介護予防ケアプランを見直すために、基本健康診査を実施する必要はないか。
- 17 基本健康診査の通年の実施体制とは、どのような体制を指すのか。

(2) 経費関係

- 18 基本健康診査における生活機能評価に関する項目の結果について、医療機関から地域包括支援センターへの情報提供に関する経費については、地域支援事業の対象経費としてよいか。
- 19 65歳未満の者に対する老人保健事業における「機能訓練（A型）」と65歳以上の者に対する介護予防事業における「運動器の機能向上プログラム」を一体的に実施してもよいか。この場合、担当する保健師等の人員に要する経費や会場借料、光熱費等の経費については、人数等で按分する方法で切り分けてよいか。
- 20 保健事業費等負担金により購入した機能訓練車については、介護予防事業に利用することは可能か。

(3) その他

- 21 C型肝炎緊急総合対策の中で実施している老人保健事業による肝炎ウイルス検診について、平成18年度は5カ年計画の5年目であるが、平成19年度についても、老人保健事業として実施するのか（または節目外検診のみ継続する等）。
- 22 平成20年度から新たな健診・保健指導が導入されることになっているが、老人保健事業の変更点について、国の老人保健事業担当課長会議等で説明される予定はあるのか。

【2 介護予防事業関係】

(1) 事業関係（特定高齢者把握事業を除く）

- 23 介護予防事業の特定高齢者施策における運動器の機能向上や栄養改善などの各プログラムは、平成18年4月から必須で実施しなければならないのか。
- 24 介護予防特定高齢者施策と介護予防一般高齢者施策を一体的に実施することは可能か。
- 25 市町村において地域保健活動として行っている精神保健福祉活動で訪問している事業については、訪問型介護予防事業として考えてよいか。
- 26 訪問型介護予防事業において、訪問する担当者は、ホームヘルパー等でもよいのか。

- 27 通所型介護予防事業は対象者の通いを基本としているが、送迎も可能か。
- 28 これまで「介護予防・地域支え合い事業」において実施されてきた「生活管理指導員派遣事業」は「訪問型介護予防事業」において実施することは可能か。また、「生活管理指導短期宿泊事業」を地域支援事業の対象にすることは可能か。
- 29 特定高齢者には該当しないが、介護予防一般高齢者施策のメニューでは対応できないと判断される高齢者がいる場合、特定高齢者とみなして事業を実施してもよいか。
- 30 通所型介護予防事業における栄養改善プログラムの実施に当たっては、管理栄養士だけではなく栄養士もアセスメント等を実施することは可能か。
- 31 通所型介護予防事業の参加者について、訪問型介護予防事業として居宅を訪問することは差し支えないか。
- 32 介護予防特定高齢者施策評価事業及び介護予防一般高齢者施策評価事業については、実施主体が市町村となっているが、委託することはできないのか。
- 33 介護予防普及啓発事業及び地域介護予防活動支援事業については、実施主体が市町村となっているが、委託することはできないのか。
- 34 法律上、介護予防事業の対象者は「第1号被保険者」となっているが、地域介護予防活動支援事業の対象とされている「ボランティアの育成」等の事業は、65歳未満の者も育成してよいのか。
- 35 介護予防特定高齢者施策に一定期間参加したことにより状態が改善したとしても、その後の継続がなければ改善の維持は困難と考えられるが、介護予防事業においてはどうか。
- 36 介護予防手帳はどのような形態とすればよいか。また、老人保健事業の健康手帳と介護予防手帳を、一体のものとして作成して良いか。
- 37 「特定高齢者の決定方法」で示された各種介護予防プログラムの判定基準は、新予防給付や介護予防特定高齢者施策の介護予防ケアマネジメントにおいても適用する必要があるか。
- 38 「特定高齢者の決定方法」で示した各介護予防プログラムの基準に該当しない場合であっても、運動器の機能向上プログラム、栄養改善プログラム、口腔機能の向上プログラム等の対象として良いか。
- 39 当初、事業計画において介護予防特定高齢者施策として位置付けていた事業について、介護予防一般高齢者施策に変更をして事業を実施することに問題はないか。
- 40 「地域支援事業の実施について」(平成18年老発第0609001号)において、通所型介護予防事業の実施担当者として「経験のある介護職員等」があげられているが、この「等」にはどのような者が含まれるのか。
- 41 特定高齢者が少数なので、送迎車を用意するとコストがかかりすぎる。このため、

特定高齢者の送迎にタクシーを利用することは可能か。

(2) 特定高齢者把握事業関係

- 4 2 基本健康診査や地域住民を対象とした健康づくり教室等において特定高齢者の選定を実施しているが、国が示した基準では、少数の特定高齢者しか見つけることができないので、市町村の判断により基準を緩めてもよいか。
- 4 3 基本チェックリストのパイロット調査では、どのような調査方法により、どのような結果が得られたのか。
- 4 4 基本チェックリストの質問項目は「～していますか」という表現が多いが、実際にしていなくてもその行為を「できる」かどうかで判断してもよいか。
- 4 5 「運動機能測定」については、介護予防特定高齢者施策の中で必ず実施しなければならないのか。その場合、実施場所はどのようになるのか。
- 4 6 特定高齢者把握事業については、把握する方法として保健師等が悉皆的に訪問して実施することは考えられるのか。
- 4 7 特定高齢者把握事業の一部は地域包括支援センターに委託できていることになっているが、例えば、在宅介護支援センターには委託できないのか。
- 4 8 特定高齢者を把握した結果、対象者数が高齢者人口の5%を上回る結果となってもよいか。
- 4 9 基本チェックリストは、共通のものを使用する必要があるか。
また、基本チェックリストの項目（表現ぶりも含めて）を変更又は追加、あるいはその他の検査を追加してもよいか。
- 5 0 要介護状態等であって、認知症や難聴等により、基本チェックリストの実施が困難な者についても、基本健康診査の場で、基本チェックリストの全項目を聞き取ることが必要か。
- 5 1 基本チェックリストの全項目を聞き取ることができなかった場合には、どのような方法で特定高齢者の決定をすればよいか。
- 5 2 要支援・要介護認定の有効期間が満了した者や更新認定により非該当と判定された者についても、基本健康診査から特定高齢者の決定までのプロセスを経ずに「特定高齢者」と見なして事業を実施してよいか。
- 5 3 閉じこもり、認知症、うつ等の理由により、生活機能評価の受診が困難な高齢者について、基本チェックリストの結果のみを「特定高齢者の決定方法」（地域支援事業実施要綱別添3）に適用した場合、「閉じこもり予防・支援」、「認知症予防・支援」、「うつ予防・支援」に該当する場合には、生活機能評価を実施せずにこれらの介護予防プログラムの対象者としてよいか。

- 5 4 要介護認定の結果、非該当になった者の主治医意見書を、特定高齢者の把握に活用しても差し支えないか。(個人情報保護・内容の観点)
- 5 5 医療機関において基本健診の検査項目に該当する項目を受診している場合については、当該医療機関から「介護予防のための生活機能評価」判定報告書のみを提出してもらえばいいのか。検査結果の全てを添付してもらう必要があるのか。
また、判定報告書に代わり、診療情報提供書を活用してもよいか。
- 5 6 特定高齢者の基準には該当するが、本人が介護予防特定高齢者施策への参加を拒んでいる場合、どのように取り扱えばよいか。
- 5 7 要支援、要介護認定を受けている者が、自主的に認定の取り下げを行った場合は基本健康診査から特定高齢者の決定までのプロセスを経ずに「特定高齢者」と見なして事業を実施してよいか。

(3) 介護予防一般高齢者施策

- 5 8 特定高齢者に該当しない高齢者に対し、今までの地域保健における保健師等の訪問活動に加えて、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの配布や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援する手段としての保健師等の訪問活動は、一般高齢者施策として実施することは可能か。
- 5 9 一般高齢者施策で教室等を行う時に、送迎について交付金の対象としてよいか。
- 6 0 何らかの健康問題を抱えているが、特定高齢者に該当しない者への対応について、介護予防一般高齢者施策の工夫としてどこまで認められるか。

(4) 経費関係

- 6 1 地域支援事業における介護予防事業について、正規職員の人件費として費用を計上することはできないのか。
- 6 2 地域支援事業の介護予防事業における備品購入費については10万円以下とのことだが、例外はないのか。
- 6 3 訪問型介護予防事業のための「訪問車」や「巡回車」を購入した場合は交付の対象となるのか。
- 6 4 市町村の一般財源で「訪問車」や「巡回車」を購入した場合、地域支援事業にのみ使用することを条件に、車の維持管理費を地域支援事業において支出することは可能か。
- 6 5 特定高齢者の把握のため、民生委員や医師に通報を依頼する場合、特定高齢者把握事業から謝金を支出することは可能か。

(5) その他

- 66 地域支援事業において、介護予防ケアプランを作成する場合、利用者と地域包括支援センターは契約書をもって契約を締結する必要があるのか。
- 67 要支援認定では、認定された場合に申請日にさかのぼり新予防給付適用とし処理することになっているが、申請してから認定されるまでの間、介護予防特定高齢者施策において支援してもよいか。
- 68 住所地特例対象施設である有料老人ホームに入居している要介護認定非該当者など遠隔地に居住する被保険者に対する介護予防事業は、どのように実施するのか。
- 69 地域包括支援センターを設置できない場合は、介護予防事業を行わなくてもよいか。

【3 介護予防事業と介護予防支援】

- 70 新予防給付の介護予防ケアマネジメントにおいて、心電図や血清アルブミン等の検査データは必要か。
- 71 「特定高齢者の決定方法」で示された各種介護予防プログラムの判定基準は、新予防給付の介護予防ケアマネジメントにおいても適用する必要があるか。
- 72 新予防給付において、運動器の機能向上等のプログラムが提供できない場合、要支援者が介護予防特定高齢者施策のプログラムに参加することは可能か。
- 73 要支援・要介護認定を受けている者が、自主的に認定の取り下げを行った場合には、特定高齢者と見なして介護予防特定高齢者施策の対象として良いか。
- 74 要支援・要介護認定を受けている者が、自主的に認定の取下げを届け出た場合は、特定高齢者と見なすことができるかとあるが、その際、要介護認定の手続きはどのようなになるか。
- 75 要介護者や要支援者であっても、介護予防特定高齢者施策の栄養改善プログラムにおいて、配食の支援を受けることは可能か。
- 76 要支援者や要介護者に対して、介護予防特定高齢者施策の中で配食の支援を実施する場合には、どのような手続きが必要か。

【4 介護予防市町村支援事業】

- 77 市町村は市町村事業として「介護予防特定高齢者施策評価事業」等を実施することになっているが、当該事業の結果を、都道府県が実施する介護予防市町村支援事業における事業評価において活用してもよいか。
- 78 介護予防関連事業の事業評価について、評価事項としてあげられている、実施内容・方法、実施体制、介護予防の効果等について、都道府県は、改めて調査した上で評

価を実施しなければならないのか。

- 79 都道府県は、最終的な評価として、市町村に対するランク付けを行う必要があるのか。例えば、〇市はA、B、C、DのBランクである、というような評価が必要か。

【5 平成18年12月追加事項】

- 80 地域支援事業交付金交付要綱において、介護予防事業のうち通所型介護予防事業及び訪問型介護予防事業については、常勤の保健師の人件費は計上できないとされたがその理由如何。

(介護予防事業における保健師等の人件費に関するQ&A「問1」と同旨)

- 81 通所型・訪問型介護予防事業における常勤保健師以外の人件費について、地域支援事業交付金の取扱いはどのようになるのか。

(介護予防事業における保健師等の人件費に関するQ&A「問2」と同旨)

- 82 通所型・訪問型介護予防事業において、地域支援事業交付金の対象とならない常勤保健師とは、市町村職員としての保健師であり、当該事業を委託している場合に委託先の職員が保健師の資格を持っている場合については関係ないということによいか。また、委託先として、広域連合から市町村へ委託する場合は考えられるが、この場合はどうか。

(介護予防事業における保健師等の人件費に関するQ&A「問3」と同旨)

- 83 通所型・訪問型介護予防事業の常勤保健師の人件費については、地域支援事業交付金の対象とならないことから、地域支援事業の事業費の上限枠(2%：平成18年度)に含まれない(外枠)ということによいか。

(介護予防事業における保健師等の人件費に関するQ&A「問4」と同旨)

- 84 市町村が特定高齢者の把握事業を地域包括支援センターに委託する場合、当該委託費は地域支援事業交付金の対象となるか。

(老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ&A「問1」と同旨)

- 85 特定高齢者と決定される者の数が少ないこと等から、介護予防特定高齢者施策と介護予防一般高齢者施策を同じ会場で実施したいと考えているが、可能か。

(老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ&A「問2」と同旨)

- 86 国が定める基本チェックリストの該当基準には該当しないが、特定高齢者の候補者が十分集まらないので、一般高齢者施策として、市町村が独自に該当基準を定めて実施してよいか。

(老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ&A「問3」と同旨)

- 87 これまで「介護予防・地域支え合い事業」において実施されてきた「生活管理指導短期宿泊事業」の対象者及び対象者と同等の者について、介護予防事業の一般高齢者

施策の対象とすることは可能か。

(老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ & A「問4」と同旨)

④ 地域支援事業交付金関係

【1 制度関係】

- 1 市町村は地域支援事業交付金に関する費用の上限率を条例で定める必要があるのか。
- 2 地域支援事業（介護予防事業）の対象者が保険料を滞納している場合、地域支援事業の利用制限を行ってもよいのか。

【2 会計処理関係】

- 3 地域支援事業交付金の会計区分はどうか（給付費と同じく保険事業勘定で整理するのか）。
- 4 介護保険法において、「市町村は、地域支援事業の利用者に対し、利用料を請求できる」とされているが、市町村が介護予防事業の実施を委託した場合、委託先が直接利用料の請求をすることができるのか。
- 5 介護予防事業の実施を委託する場合、委託先が利用料を徴収することを前提として、事業に要する費用のうち、利用料を控除した額を委託費として市町村が委託先に支払うことは可能か。

【3 執行関係】

- 6 地域支援事業に要する費用のうち、国が交付する分については、国から直接市町村に交付されるのか。県において国費分を予算に計上する必要があるのか。
- 7 地域支援事業交付金は、毎事業年度終了後に精算する必要があるのか。
- 8 「介護予防事業」と「包括的支援事業・任意事業」では財源構成が異なるが、両事業間の流用は可能か。
- 9 地域支援事業の事業費の算定に当たっては、あくまでも保険給付費の見込額で算定するのであって、仮に保険給付費の実績がそれを下回り、その結果、事業規模が上限率を超えた場合であってもそれについて返還は行わないということによいか。
- 10 地域包括支援センターを年度途中から設置する場合における地域支援事業の費用額についてどのように取り扱うのか。
- 11 地域支援事業交付金の対象経費については、事業の対象となるものであれば「基本的には」制限をかけないとされているが、この趣旨は何か。
- 12 平成20年度以降は、現在、老人保健事業で実施されている基本健康診査は、地域支援事業として実施されるのか。