

第3期指針

神奈川県における介護給付適正化 の取組みについて

平成27年3月

目次

「神奈川県における介護給付適正化の取組みについて」の概要	1
1 神奈川県介護給付費等の現状	2
2 介護給付適正化に向けたこれまでの取組状況	8
3 本県における介護給付適正化事業の現状と課題	10
4 介護給付適正化に向けた今後の展開について	24

「神奈川県における介護給付適正化の取組みについて」の概要

1 神奈川県の介護給付費の現状

第1号被保険者数の推移	要介護認定者数の推移
介護保険事業者数の推移	要介護認定率の推移
介護サービス受給者数の推移	介護給付費の推移
介護給付費県負担金の推移	第1号保険料の推移

2 介護給付適正化に向けたこれまでの取組み状況

第1期指針について 第2期指針について

3 本県における介護給付適正化事業の現状と課題

主要5事業の実施状況等（事業内容、事例等）

- ・ 要介護認定（認定調査チェック）
- ・ ケアプランの点検
- ・ 住宅改修等の点検
- ・ 医療情報との突合・縦覧点検
- ・ 介護給付費通知

その他の取組実施状況等について（事業内容、事例等）

- ・ 給付実績の活用状況
- ・ 国保連への業務委託
- ・ 地域支援事業の活用状況

介護給付適正化に係るアンケートについて

県による取組みの実施状況について

連携について

4 介護給付適正化に向けた今後の展開について

第3期指針について

適正化が目指すもの

取組期間

取組内容について

保険者の取組みについて

- ・ 国指針との整合性について
- ・ 実施効果の評価について
- ・ 介護保険事業計画への反映について
- ・ 地域支援事業交付金の活用について
- ・ 住民等に対する取組みの周知について

県の取組みについて

- ・ 情報収集及び提供の取組みについて
- ・ 介護給付適正化の取組みに係る評価等の検討について
- ・ 介護保険事業者への指導・監査について
- ・ 取組みの周知について

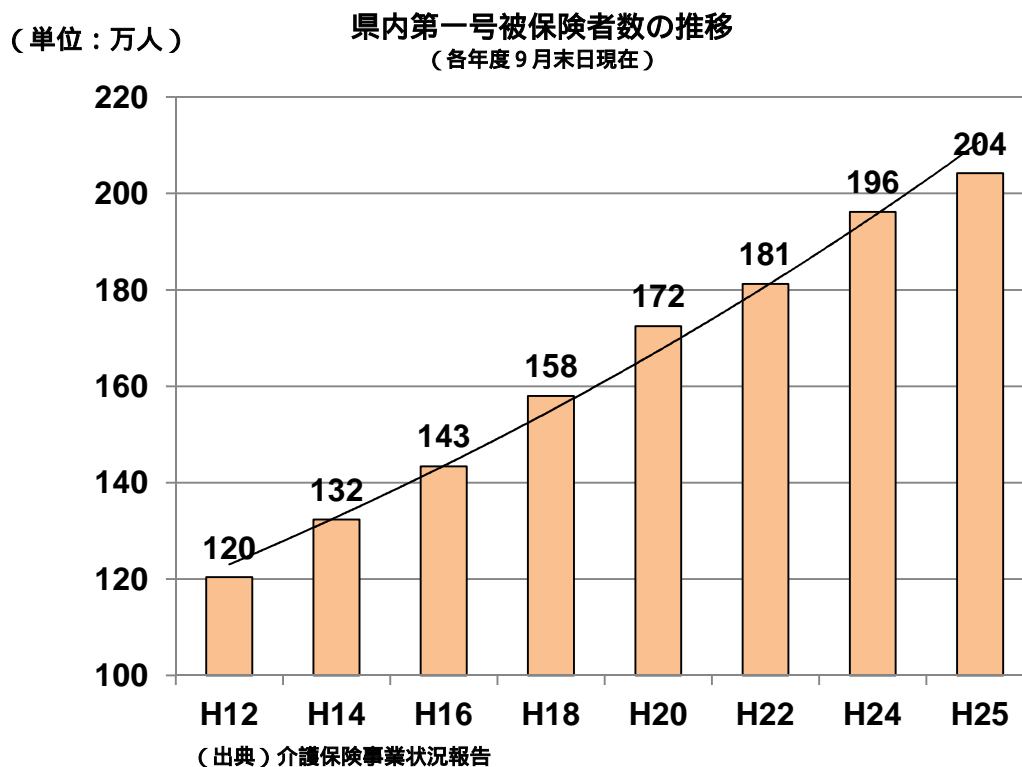
神奈川県における介護給付適正化の取組みについて

1 神奈川県の介護給付費等の現状

介護保険制度は、高齢者を社会全体で支えあう仕組みとして、平成12年4月に創設された社会保障制度ですが、急速な高齢化の進展による介護サービスに対するニーズの高まり等を背景として、制度を取巻く状況には、大きな変化が生じています。

1 第1号被保険者数の推移

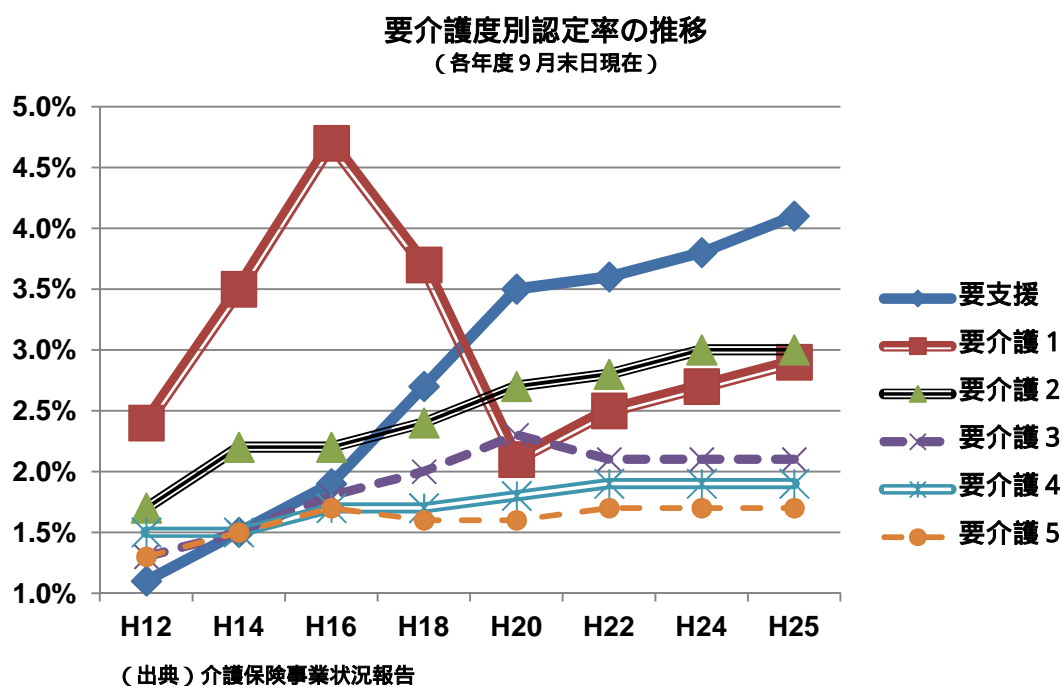
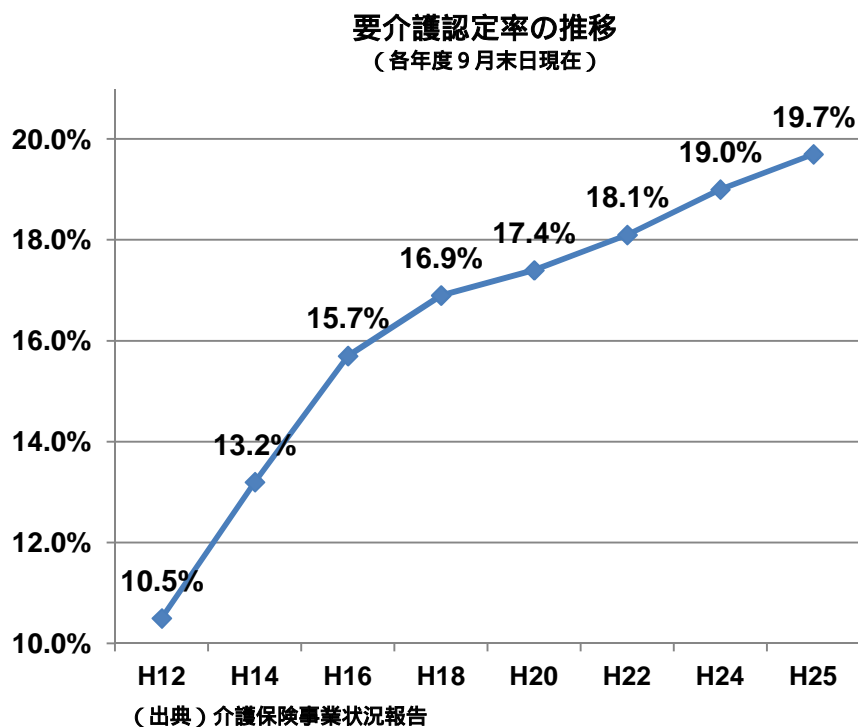
65歳以上の第1号被保険者は、急速な高齢化の進展により、平成25年度は、約204万人となり、12年度と比較して、約84万人（約70%）の増となっています。



2 要介護認定率の推移

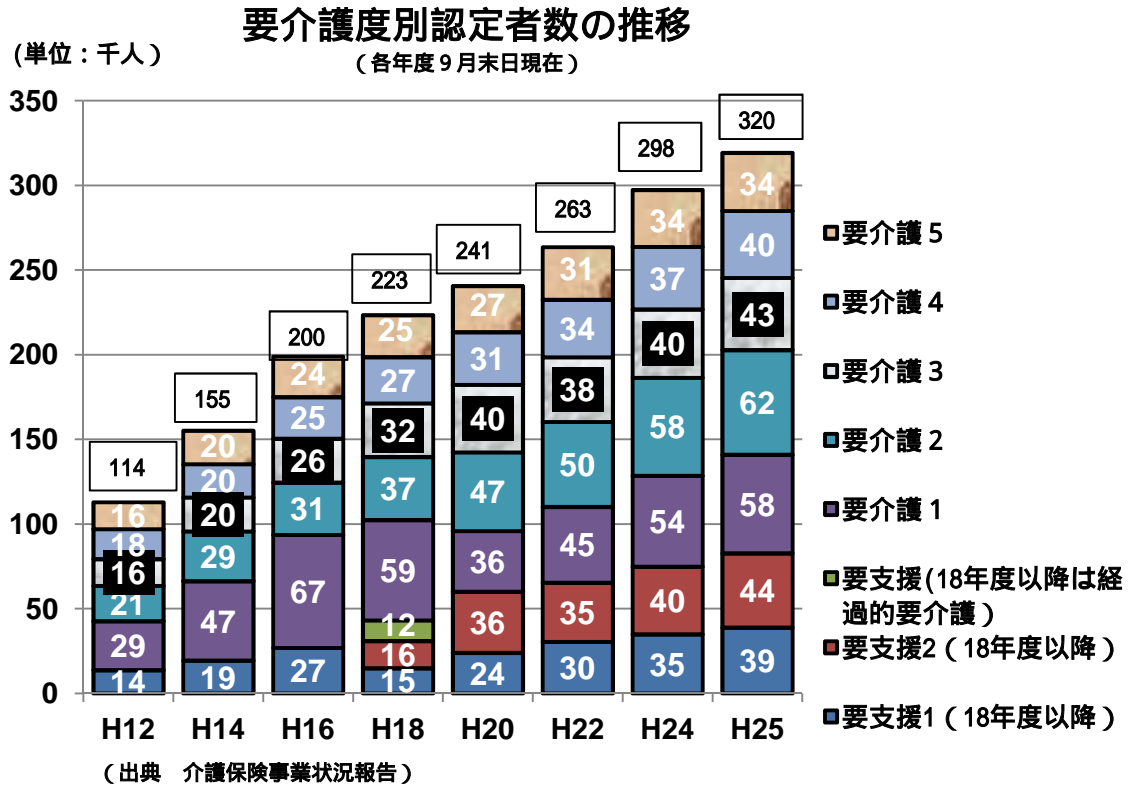
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は、平均寿命の延伸等の要因により、制度開始から一貫した伸びを示しています。

この推移を要介護度別にみると、要支援認定率の伸びが大きくなっています。



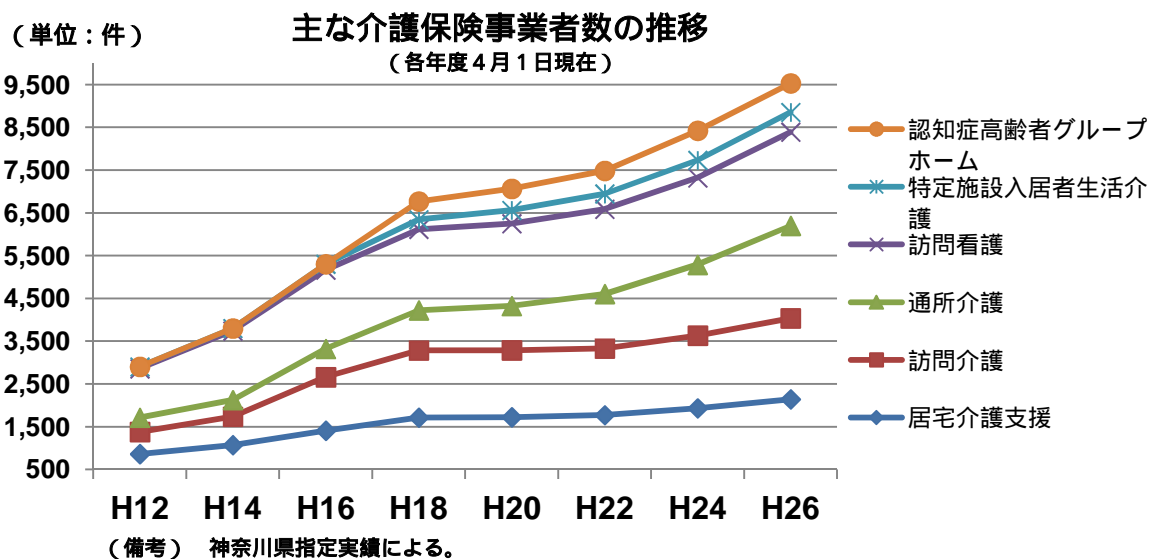
3 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、平成 25 年度で、約 32 万人となっており、12 年度と比較すると、約 20.6 万人（約 280%）の増となっています。



4 介護保険事業者数の推移

要介護認定者数の増加は、介護サービスに対する需要の拡大とともに、サービス提供を行う事業者数の増加をもたらしています。



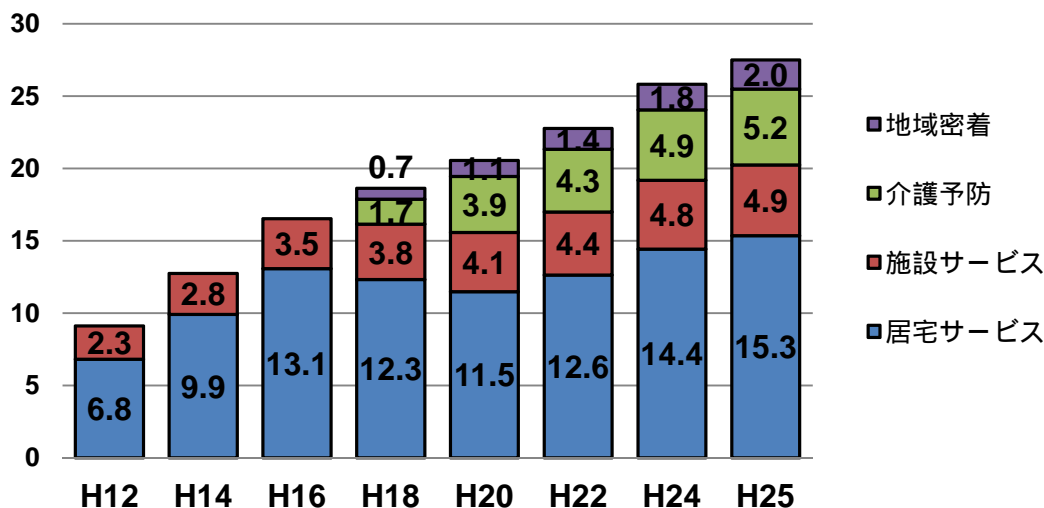
5 介護サービス受給者数の推移

介護サービス受給者数は、平成25年度で約27.4万人となっており、12年度と比較すると、約18.3万人（約301%）の増となっています。

（単位：万人）

介護保険サービス受給者数の推移

（各年度9月サービス受給者数）



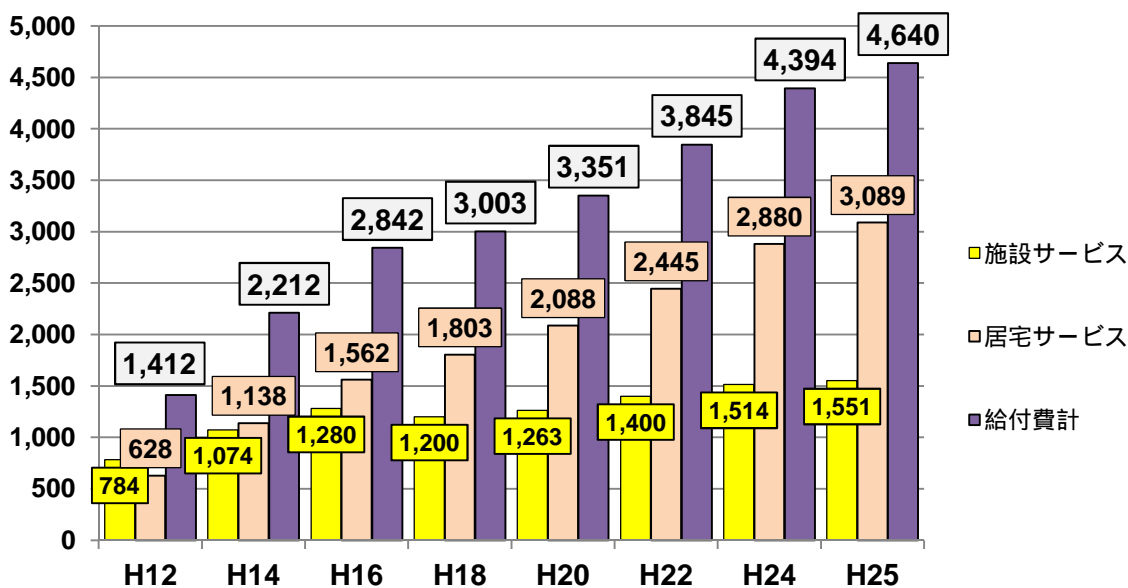
（出典）介護保険事業状況報告

6 介護給付費の推移

平成25年度は、4,640億円（高額介護サービス費、補足給付を除く）となっており、12年度と比較すると、約3,228億円（約328%）の増となっています。

（単位：億円）

介護給付費の推移

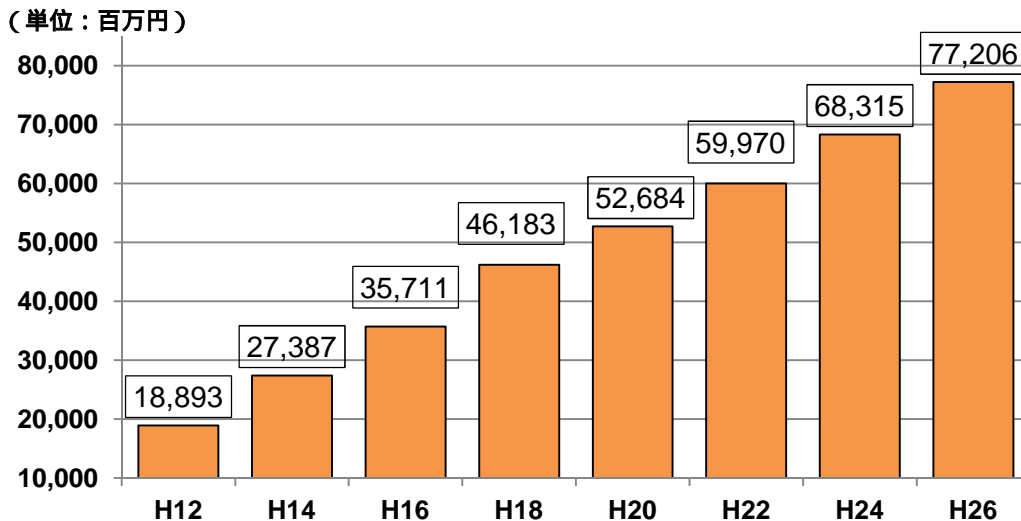


（出典）介護保険事業状況報告（年報）

7 介護給付費県負担金の推移

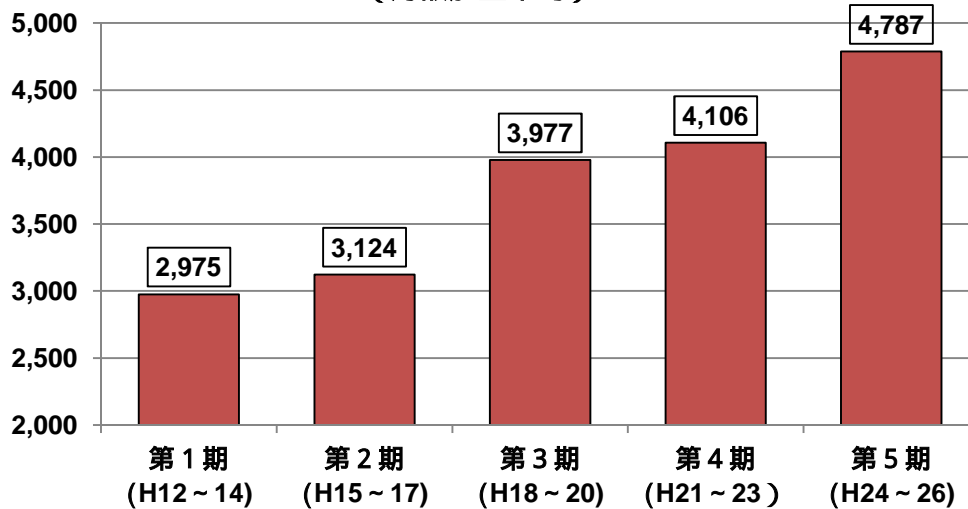
介護給付費を負担対象とする県負担金は、平成12年の制度創設以来、一貫して増加しており、12年度と比較して、約5,831億円（約408%）の増となっています。

介護給付費県負担金決算額の推移



8 第1号保険料の推移

介護保険制度を運営するための経費として第1号被保険者が負担する介護保険料は、制度創設以来、一貫した増加の傾向を示しています。

県内第1号保険料の設定状況
(月額加重平均)

(備考) 神奈川県高齢社会課とりまとめによる。

介護保険制度を取巻く状況は、創設時と比べ大きく変化している中、制度の信頼とともに、その持続可能性を高めるためには、介護給付費の適正化という視点を持つ必要があります。

このことを踏まえ、介護給付適正化事業は、高齢者等が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として主体的かつ積極的に取り組まれるべきもの、という認識のもと、着実な取組みが行われる必要があります。

2 介護給付適正化に向けたこれまでの取組状況

平成 12 年の介護保険制度創設後、制度の定着が図られていく一方、要介護認定者や介護保険事業者等の増加に伴う介護給付費の増加、サービス提供体制やサービスの質といった課題が浮き彫りになってきました。

こうした中、介護サービスが真に所期の効果を挙げているか【サービス内容の適正化】、不適正、不正な介護サービスはないか【介護費用の適正化】という観点から全国的な「介護給付適正化推進運動」の取組みが、平成 16 年 10 月から始まり、本県においても、この趣旨を踏まえた取組みが、県及び県内保険者において実施されたところで

す。

その後も、保険者と一体となった介護給付適正化の取組みを戦略的に進めていくため、県は、平成 20 年 3 月に「神奈川県における介護給付適正化の取組みについて」（第 1 期指針）を策定し、平成 20 年度から平成 22 年度までの間の取組みを行ってきました。

これにより、要介護認定を始めとした適正化事業について、取組みの推進が着実に図られてきたところですが、取組状況の確認とともに、平成 23 年度以降について一層の推進を図るため、その後、県は平成 23 年 7 月に指針を改定（第 2 期指針）し、平成 26 年度末までの間、主要 5 事業（ ）の実施率向上等適正化に向けた取組みの推進を行っているところです。

また、県は、介護サービス事業者に対する指導・監査の実施や、県、市町村及び国保連と意見交換や情報を交換する連絡会議の開催等を通じた取組支援を行っているところです。

主要 5 事業（等）

介護給付における「認定」、「ケアマネジメント」、「介護報酬請求」に着目したとき給付適正化に効果が見込まれる、認定調査状況チェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付額通知、を指します。

なお、適正化事業の推進に当たっては、このほか、積極的な実施が望まれる取組みとしての「給付実績の活用」を加えた実施状況の把握を行っています。

これまでの県策定指針について

【第1期指針】

名 称	神奈川県における介護給付適正化の取組みについて
策定年月	平成 20 年 3 月
計画期間	平成 20 ~ 22 年度
内 容 等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後、団塊の世代が 65 歳以上の高齢者となり、高齢化が一層進展していくことを踏まえ、今後の方向性の取りまとめとしての位置づけ。

【第2期指針】

名 称	神奈川県における介護給付適正化の取組みについて
策定年月	平成 23 年 7 月
計画期間	平成 23 ~ 26 年度
内 容 等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第 1 期指針により定めた取組みを引き続き着実に実施していくものとした。 ・ 平成 19 年度以降これまでの介護給付適正化の取組状況を確認するとともに、平成 23 年度以降の取組みの一層の推進を図るため、国の指針を踏まえた改定作業を行った。 ・ 各市町村が、県及び国保連と連携し、地域の実情に応じて推進していく。 ・ 取組期間は、平成 23 年度から 26 年度

3 本県における介護給付適正化事業の現状と課題

保険者が取り組む介護給付適正化の実態把握については、これまで、国が実施する介護給付実態調査の取りまとめ結果を基に、主要5事業等の取組状況（実施率）に着目した活用を行ってきたところですが、平成25年度実施分を対象とした今回の実態調査（平成25年度介護給付適正化実施状況調査）は、今後の取組の効率・実効性を高めるという視点から、調査項目について大幅な改訂が行われたところです。

これらについて、本県における実施状況等は次のとおりです。

1 主要5事業の実施状況等

1 要介護認定（認定調査チェック）

（1）事業内容

要介護・要支援認定における訪問調査の保険者職員等による実施及び委託訪問調査に関するチェック等の実施

（2）実施状況の推移（認定調査チェック）

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	17	22	23	22	22	23	21
実施率(%)	51.5	66.7	69.7	66.7	66.7	69.7	63.6

（3）事例等

（ア）実施して良かった点

- ・ 国の要介護認定適正化事業の活用により、記載内容の改善につながった。
- ・ 審査会での矛盾点等の回避ができ、適正な審査につなげることができた。
- ・ 審査会資料の統一化を図ることができた。
- ・ 委託することにより調査の効率化が図られた
- ・ 職員等が事後点検を実施することにより、認定調査票（特記事項）の訂正及び委託調査員の技能向上が図られ、審査会の円滑な進行に寄与している。
- ・ 職員による点検及び必要に応じた調査員への聞き取り実施により、対象者の人物像のより正確な把握とともに審査会委員への伝達が可能となっている。
- ・ 全件点検により、不適切な認定調査に対する指導を行い、調査員の調査能力の平準化を図ることができた結果、一次判定から二次判定の重軽度変更率の合議体格差が減少した。

(イ) 改善すべき点(課題等)

- ・ 新たな調査員の育成(人材育成)
- ・ 調査委託先の選定に時間を要することがある。
- ・ 委託先の事業所によって訪問調査の判断方法及び記録内容にばらつきがあり、事後点検に相当な時間がかかるため、訪問調査の平準化についての研修等をより充実させる必要がある。
- ・ 介護保険法施行後から、すべての訪問調査の事後点検を行っている。調査項目の判断基準の見直しができ、記載ミス等の予防に繋がっているが、時間がかかる。

(ウ) 工夫している点

- ・ 調査票内容の良好な委託事業者については、継続的な委託先としての選定を行っている。
- ・ 新規・変更認定は、更新に優先して調査を行う。
- ・ 職員・委託先事業者に対し、特記事項の記載方法について、定期的に現任研修を開催し、指導している。
- ・ 認定調査は、多くは非常勤職員が対応しているため、調査表は必ず常勤職員が確認する。また、常勤職員が調査を行った際は、別の常勤職員が調査票の確認を行っている。
- ・ 調査を委託している事業所のケアマネジャーを対象とした調査員研修を年2回、新任・現任それぞれに行い、調査マニュアルの理解と、特記事項の重要性を伝えている。

(エ) その他

- ・ 組織体制等制約はあるものの、複数による点検体制の構築が、要介護認定の公平性及び質を確保する上で有用である。

事業実施を通じ、認定調査の質の向上(調査内容の平準化)、審査会における適正な審査など、事業効果があらわれている一方、調査内容の質を担保するためには、今後も引き続き人材育成等を行っていく必要があります。

2 ケアプランの点検

(1) 事業内容

居宅介護サービス計画等の記載内容について、事業所からの提出又は事業者への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づく指導等

(2) 実施状況の推移

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	11	13	20	20	18	15	16
実施率(%)	33.3	39.4	60.6	60.6	54.5	45.5	48.5

(3) 事例等

(ア) 実施してよかった点

- ・ 実施を通じ、利用者の状況が分かるプラン、サービスの必要性がわかりにくいプランなど、違いが把握できるようになった。
- ・ 直接事業者とケアプランについて話すことで意思の相互確認が出来る。
- ・ 過誤申し立てになるケースがあるため、給付の適正化が行えることに加え、介護サービス事業所における請求事務の注意喚起となっている点である。
- ・ 一人ケアマネジャーの場合、相談できる場所が乏しく、異なった視点から指摘されることも少なくないこともあり、ケアプラン点検の場の提供について理解が得られた。
- ・ ケアプランの質やケアマネジャーの資質向上のみならず、担当職員のスキルアップにも寄与していると感じる。
- ・ 市内の全事業所に回ることでケアプランの傾向や課題が見えた。
- ・ 訪問による対話形式で点検を実施することにより、ケアプランには記載のない利用者の状態像や支援方針の根拠となる視点などが多く語られ、ケアマネジャーが適切にアセスメント実施し支援を実施していることも確認できた。
- ・ 計画的に市内の全事業所を訪問することで保険者の事業所の顔の見える関係づくりができた。
- ・ ケアプラン点検を「対話方式」で行い、気づきを促す場としてとらえる道筋はついてきた。ヒアリングの中で「同法人の事業者を多く利用している」等が見られたら、説明を促していきながら適正化を図れる。こうすることが長い目で見たら結果的にはケアプランの向上に繋がる、という考えで行っていく。チェックの視点のみで行うと、ともすれば「適正化にひっかかるから」という理由で必要なサービスの利用を差し控える現象がおきないとも限らない。

(イ) 改善すべき点(課題等)

- ・ 従来、実地指導と併せてケアプラン点検を実施してきたが、効果が出ていないことから、今後は、ケアプラン分析システム等を活用し、問題のある事業者を抽出して効果的に実施していくことを考えている。また、事務職のみで効果的に実施できる仕組み、介護支援専門員が自主的にケアプランを点検できる仕組みの構築が必要と思われる。

- ・ 有資格者に対する点検の難しさを考慮した給付適正化事業の展開が必要であると考える。
- ・ 担当職員が全員事務職員で年度ごとに変わるため、事業者指導の一貫性が保てないことや一事業所につき数年に一回のペースとならざるを得ない等の点がある。
- ・ 有益なものとするが、実施に必要な体制が確保できない（業務多忙・人員不足）ため実施に至らなかった。

(ウ) 工夫している点

- ・ 介護サービスありきではなく、家族やインフォーマルサービスの利用も促している。
- ・ 点検時、ケアプランを個別に点検することとあわせ、介護給付適正化事業に関する背景や事業実施の趣旨について資料を用いて説明し、各居宅介護支援事業所に対し介護給付適正化に関する普及啓発を行った。

事業実施を通じ、ケアプランに対する事業者と保険者の相互理解、職員のスキルアップ等の効果が得られている一方、その前提としての点検事業を行い得る人材育成という課題があります。

また、事業の実施に当たっては、ケアマネジャーに事業の趣旨について十分な周知を図る必要があります。

3 住宅改修等の点検

(1) 事業内容

住宅改修費の給付に関する利用者自宅の実態調査や利用者の状態等の確認及び施工状況の確認等並びに福祉用具購入費・福祉用具貸与に関する利用者における必要性の確認等

(2) 実施状況の推移（住宅改修実態調査）

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	12	14	23	25	27	21	19
実施率(%)	36.4	42.4	69.7	75.8	81.8	63.6	57.6

(3) 事例等

(ア) 改善すべき点（課題等）

- ・ 過去実施したものの、膨大な作業量及び経費に比して、住宅改修の内容の改善につながった事例がほとんどなく、費用対効果が非常に悪かった。

- ・ 現地確認については、ケアマネジャーに依頼して行っている。職員数が少ないことから、職員が現地確認できる体制が整っていない。
- ・ 施行前後の写真撮影により確認を行ったものとしている（確認のためだけに訪問することは業務多忙の中手が回らない。）。
- ・ 訪問しても福祉住環境コーディネーターや建築士といった専門知識を有する職員がいないため、効果が期待できない。

(イ) 工夫した点

- ・ 平成 26 年度から外部機関（建築士）に訪問調査業務委託し、職員と建築士による訪問調査を開始した。建築士は施工業者に対し、住宅改修工事の内訳について確認し、評価を行っている。
- ・ 住宅改修が必要な理由書の確認については、身体状況を確認する専門家（理学療法士・介護支援専門員等）を担当として配置しているわけではないため、それを補うために、要介護認定調査の日付が近い場合には、調査結果を参考として、より正確な身体状況の把握に努め、理由書の内容を確認している。調査結果については、訪問調査時にも持参し、介護支援専門員への聞き取りにも活用している。
- ・ 施工前に PT とともに訪問し、利用者の住環境と身体状況を確認することで、適正な整備が行われるよう指導することができた。
- ・ 1 級建築士の資格を持っている調査員が同行している。
- ・ 施工前の調査については、ケアマネジャーに確認をして実施した。施工後の現地確認については、事前申請の内容に写真等で判別が難しく、疑義が生じた案件について実施した。

専門職による点検や写真を活用した点検等など、一部保険者において実施上の工夫がなされている事例が認められるものの、効率・効果的な実施に当たっては、事務負担及び専門的知識等の課題についての検討が必要です。

(4) 実施状況の推移（福祉用具実態調査）

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	17	14	19	19	19	16	16
実施率(%)	51.5	42.4	57.6	57.6	57.6	48.5	48.5

(5) 事例等

(ア) 実施してよかった点

- ・ 住宅改修費と福祉用具購入費の申請が同時に提出され確認した際に、本人の身体状況や各サービス提供内容との整合性が取れない場合、介護支援専門員と事業者双方から聞き取り調査を行うことが多い。これにより整合性が結果として取れない場合は、給付の審査を通して居宅サービス計画やサービス提供までの流れと一体的なサービス導入について、事業所に指導することができており、効果的な調査が実施できた。
- ・ 過去に既に購入したものを再購入する際、事前にケアマネジャーから相談してもらうようにすることで、不要な申請を未然に防ぐことができた。
- ・ 国保連から送付される軽度者に対する福祉用具貸与者」データ等を活用しているが、ここ数年不適切な貸与事例等は減少している。
- ・ 購入後、間もなく、同一の種目の再購入希望をしている要介護者の把握が可能となった。
- ・ 事業者に問合せ、使用目的及び使用方法等を確認することで購入の適正さを確認することができた。
- ・ 現物の確認を行うことで、利用の状況や保管状態が把握できた。

(イ) 改善すべき点（課題等）

- ・ 委託契約をし、作業療法士の派遣をしてもらっているため、訪問日の設定が月1回であり、相談に対してタイムリーに対応することが難しい。
- ・ 点検の体制が確保できないため、福祉用具購入についてはケアマネに確認を依頼している。ケアマネによって福祉用具の必要性の見解に相違が出ないように徹底していく必要がある。
- ・ 制度的に年度が変われば給付は可能となり、さらに購入後に返還等の過誤の調整を利用者本人に行うことは難しい。例えば、福祉用具購入に耐用年数や減価償却等の考え方が明確に示されるようであれば、それを基に事前の確認や点検を実施する際に参考にすることが出来る。
- ・ 福祉用具については、福祉用具業者が利益目的に購入を促すことも多く、また、介護支援専門員は福祉用具専門員を専門職として受け止め、全面的に任せていることも多いことから、介護支援専門員の権限強化又は、福祉用具専門員の資質向上など権限の明確化が必要だと考えます。
- ・ 軽度者に対する車いすなどの福祉用具に関しては、ケアマネジャーより書類の提出を求め、保険者として確認を行っているが、福祉用具貸与の外れ値などの情報について、国保連より送付されているが活用できていない。

国保連のデータ活用等が事業の効率性を高めることに資するものとなっていますが、これらは利用者の実態把握等個別具体の判断を要するものであるため、これら判断を行う上で必要とされる知識を有する人材の育成等を図る必要があります。

4 医療情報との突合・縦覧点検

(1) 事業内容

給付適正化システムの医療情報との突合帳票による請求内容のチェック及び縦覧点検帳票による請求内容のチェック

(2) 実施状況の推移（医療情報との突合）

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	20	17	23	33	32	33	33
実施率(%)	60.6	51.5	69.7	100	97	100	100

(3) 事例等

(ア) 実施してよかった点

- ・ 突合等により一定の給付費が返還され、適正化としての効果が得られている。
- ・ 縦覧点検を実施したことにより、内部の不整合を見つけることができ、給付の適正化につなげることができた。
- ・ 過誤申立金額が多く、介護給付適正化に効果があった。
- ・ 良かった点は、過誤申し立てになるケースがあるため、給付の適正化が行えることに加え、介護サービス事業所における請求事務の注意喚起となっている点である。
- ・ 不適正な給付が減少した。
- ・ 国保連の代行点検が過誤申立処理まで行っているため事務負担軽減に繋がっている。
- ・ 国保連が直接データ処理し、医療機関と介護保険者への確認・過誤調整を行うので事務負担がほとんどなく、効率も高いと思われる。

本県では、全保険者が国保連に事業委託しており、前提条件が整っていることもあり、今後も費用対効果が高い事業として、効率的な事業実施が期待できるものと考えられます

(4) 実施状況の推移（縦覧点検）

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	21	28	29	33	32	31	33
実施率(%)	63.6	84.8	87.9	100	97	93.9	100

(5) 事例等

(ア) 実施してよかった点

- ・ 人材不足、時間不足の中、適正化を行うことができた。
- ・ 過誤申立金額が多く、介護給付適正化に効果があった。
- ・ 不適正な給付が減少した。

本県では、全保険者が国保連に事業委託しており、前提条件が整っていることもあり、今後も費用対効果が高い事業として、効率的な事業実施が期待できるものと考えられます。

5 介護給付費通知

(1) 事業内容

介護サービス利用者に対する利用サービスの内容と費用総額等の内訳の通知

(2) 実施状況の推移

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	5	13	14	18	21	22	26
実施率(%)	15.2	39.4	42.4	54.5	63.6	66.7	78.8

(3) 事例等

(ア) 実施してよかった点

- ・ 真に必要なサービスであるかということを考える契機となる。
- ・ 事業所にとっては不正請求の抑止になっている。
- ・ 利用状況の周知が図れた。

(イ) 改善すべき点（課題等）

- ・ 事業自体が無駄であるといった利用者からの意見や、給付費の返還に繋がる事案がなかったことから、費用対効果、実施方法等に改善の余地があると考えられる。

- ・ サービス利用者に、自身の利用しているサービスについて再確認していただくことが出来たことは有益であったが、適正化に直結したものであるか判断は困難である。
- ・ 通知を送るだけになっている。
- ・ 介護給付費通知事業は、利用者に保険給付の意識付けができるとともに、事業者の架空請求を防止できることから有効なものと考えられるが、効果を測定する手段がない。
- ・ 郵送料の予算確保が難しいこともあるが、通知を発送することで何の通知か分からず、請求書と勘違いして不安を感じる高齢者も多いことから実施していない。
- ・ 送付先を住所地とは別の住所に設定している被保険者の場合、給付費通知を手作業で引き抜きし、住所を設定先に修正して発送している。そのようなケースへの対応を今後対応したいと考えている。

(ウ) 工夫した点

- ・ 保険者が独自に介護給付通知を発送する場合は、人件費や封書の郵送料等のコストが多額になる。また、介護給付費通知を発送する際に封書による通知の場合、誤発送が起きる可能性も懸念される。そのため、通知方法の変更を検討し、26年度以降は、国保連委託による圧着はがきで通知することとした。

利用者への周知及び事業者への牽制という点からの有効性は認められますが、事業内容に対する被保険者の理解や事務負担といった課題があることから、効果的な実施のありかたについて検討を行う必要があります。

2 その他の取組実施状況等について

1 給付実績の活用状況

(1) 事業内容

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図る。

(2) 給付実績の活用

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
実施保険者数	5	13	14	18	21	22	33
実施率(%)	15.2	39.4	42.4	54.5	63.6	66.7	100

(3) 事例等

(ア) 実施してよかった点

- ・ 給付に関する意識喚起の期待ができる。
- ・ 効果が高く、慎重な請求に繋がっている。

(イ) 改善すべき点

- ・ 給付実績の活用について、詳細な分析情報の提供により統計資料作成に役立っている一方で、詳細な分析情報を十分に活用できていないという課題もあることから、活用例等があれば提示していただきたい。
- ・ データは送付されてきても、対応できる職員の確保が困難であるため、実施方法について検討が必要。

統計資料や事業者に対する注意喚起等の有効性は認められるものの、活用方法が十分に保険者に浸透しているとはいえないという課題があります。

2 国保連への業務委託

1 介護給付費通知

(1) 実施方法

項目	実施保険者数
市町村で通知書作成・発送	4
国保連データ提供委託市町村通知作成・発送	2
国保連通知作成委託市町村発送	19
国保連通知作成・発送委託	1
国保連委託市町村数 計	22

(2) 業務委託実施してよかった点・要望等

- ・ 事務負担が相当量軽減される。
- ・ 予算の削減や職員の事務量軽減につながった。
- ・ 通知は葉書サイズで作成されているが、スペースの関係で福祉用具貸与のヒストグラムが表示できないため工夫が必要。

2 医療情報との突合

(1) 実施方法

項目	実施保険者数
市町村職員が実施	0
国保連委託	33
市町村職員実施かつ国保連委託	0
国保連委託市町村数 計	33

(2) 業務委託実施してよかった点・要望等

- ・ 国保連が直接データ処理し、医療機関と介護保険者への確認・過誤調整を行うので事務負担がほとんどなく、効率も高いと思われる。
- ・ 具体的な事業所とのやり取りの手順等が見えないので、国保連主催による研修を実施してほしい。

3 縦覧点検

(1) 実施方法

項目	実施保険者数
市町村職員が実施	0
国保連委託	31
市町村職員実施かつ国保連委託	2
国保連委託市町村数 計	33

(2) 業務委託実施してよかった点・要望等

- ・ 国保連の代行点検が過誤申立処理まで行っているため、事務負担軽減に繋がっている。
- ・ 国保連の具体的な実施手法がわからないため、研修を実施してほしい。

4 給付実績の活用

(1) 実施方法

項目	実施保険者数
市町村職員が実施	0
国保連委託	31
市町村職員実施かつ国保連委託	2
国保連委託市町村数 計	33

(2) 業務委託実施してよかった点・要望等

- ・ 詳細な分析情報の提供は、統計資料作成等に役立つ一方、必ずしも十分な活用ができていないという課題もあることから、活用例等があれば提示していただきたい。
- ・ 市が事業として帳票活用をするまでは至っていないことから、国保連に代行作業をお願いしたい。

国保連への業務委託は、適正化事業の費用対効果を高めるなど効果を発揮している半面、支援ツール（出力帳票等）について、十分に活用できていないという課題もあります。

3 地域支援事業の活用状況

(1) 事業内容

被保険者が要介護状態・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合であっても、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として実施される地域支援事業のうち、任意事業として、介護給付及び予防給付に係る費用の適正化を図る事業として、介護給付費等適正化事業が位置付けられている。

(2) 活用状況

項目	保険者数
活用していない	21
活用している	12
計	33

(3) 活用している場合の事業内容

- ・ 適正化各項目の事務費及び人件費に充当
- ・ ケアプランの点検、住宅改修の点検、介護給付費通知作成・送付費用
- ・ 研修会等講師謝礼、サービス連絡協議会の講師謝金
- ・ 福祉用具・住宅改修利用支援事業（作業療法士の訪問による事前又は事後の現地確認）

事業の優先度等様々な要因が想定されるようですが、事業活用保険者が半数未満に止まっているという現状があります。

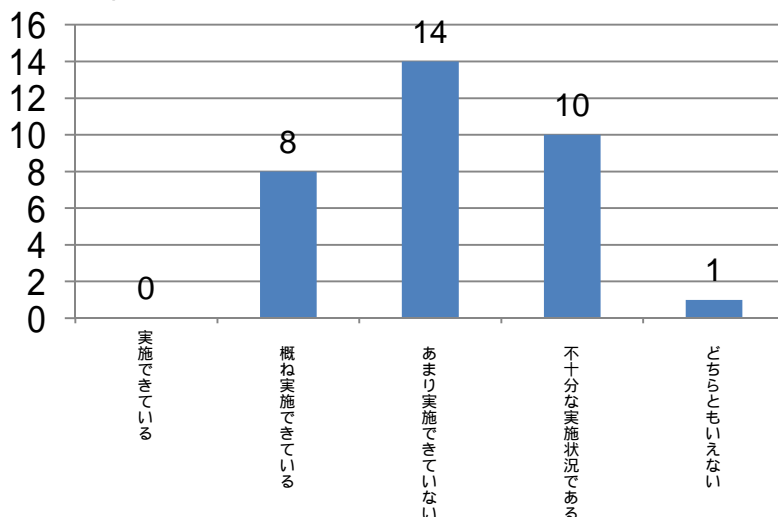
実施体制を確保する方策として、積極的な事業活用の可能性について今後検討することが有用です。

3 介護給付適正化に係るアンケートについて

県では指針の策定に当たり、国による実態調査に加え、本県における現状把握・分析を行うため、平成27年1月に県内全保険者を対象としたアンケートを実施しましたが、その概要は次のとおりでした（回答33市町村）。

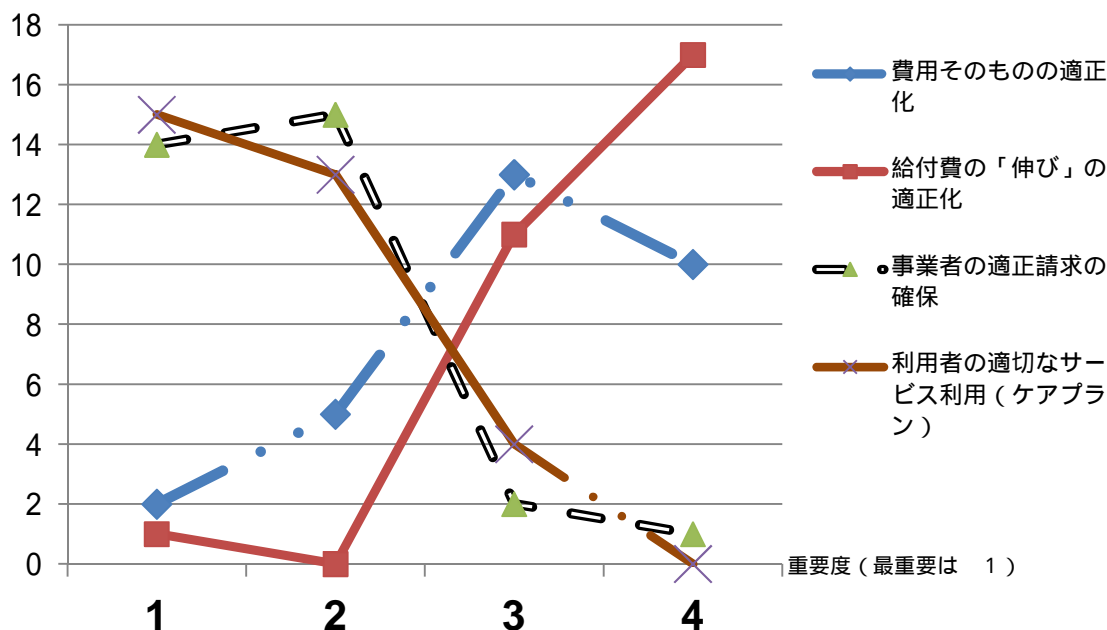
1 適正化事業取組みの現状について（保険者自己評価による）

（市町村数）



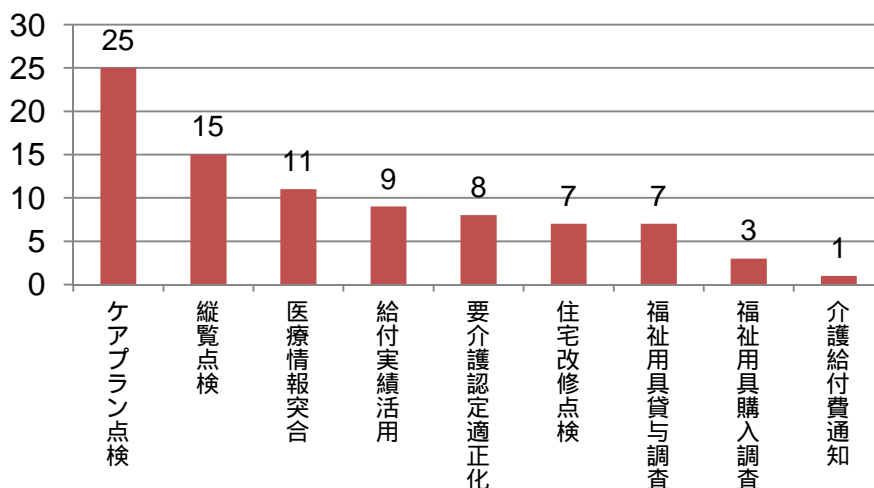
2 適正化の実効性を高めるための優先順位について

（回答市町村数）



3 本来優先的に取り組むべき事業について（複数回答）

（回答市町村数）



これらの結果からは、現状における取組状況が必ずしも十分ではないと認識している保険者が約7割となっていること、事業の優先度として、介護保険制度の要である介護支援専門員を支援する「ケアプランの点検」及び、即効的な効果が最も見込まれる「縦覧点検・医療情報突合」、及び「給付実績の活用」を挙げる保険者が多数となっており、このことから、取組みの推進を図る上では、国保連の給付適正化システムの積極的な活用を検討することが有効であることがわかります。

4 県による取組みの実施状況について

これまで、指針の策定を行うとともに意見交換会や連絡会議の開催による取組支援を通じ、保険者における適正化事業実施の推進・定着等の効果が認められたところですが、質的な効果や、保険者間における実施状況の差異等の解消に向けた取組みについては、引き続き検討が必要となっています。

5 連携について

県、保険者及び給付適正化事業の取組みを支える国保連との間において、意見交換等は、定期的に行われていたものの、実態を踏まえ、その後の具体的取組みを検討する十分な段階にまでは到達していませんでした。

4 介護給付適正化に向けた今後の展開について

(1) 第3期指針について

平成26年8月29日付けで「『第3期介護給付適正化計画』に関する指針について」の通知が国から発出され、各都道府県は、この趣旨を踏まえ、平成27年度から29年度までの3年間について、保険者である市町村と県における取組みの方向性等について定めるものとされたところです。

このことについて、県は、これまでの取組状況を踏まえつつ、平成27年度以降介護給付適正化に向け、次の取組みを推進します。

(2) 適正化が目指すもの

「介護を必要とする高齢者がその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な認定、ケアプランによる過不足のない適切なサービス利用及び事業者による適正なサービス提供を確保することにより、介護保険制度の信頼性ととともに、持続可能性を高めること。」を目指します。

(3) 取組期間

平成27年度から29年度までの3年間とします。

(4) 取組内容について

ア 保険者の取組みについて

(ア) 国の指針（平成26年8月29日老介発0829第1号「第3期介護給付適正化計画」に関する指針について）との整合性について

国の指針中、「第3期において取り組むべき事業」として示されている事業（主要5事業等）の着実な実施を基本とした取組みを行うものとします。

なお、このうち、平成30年度に居宅介護支援事業者の指定権限が保険者に移譲されることを念頭に置きつつ、介護保険制度の要である介護支援専門員を支援する「ケアプラン点検」、即効的な効果が最も見込まれる「縦覧点検・医療情報との突合」及び介護給付の適正化を進める上で効果的と考える適正化事業としての「給付実績の活用」については、国保連給付適正化システムを活用した優先的な取組みを推奨します。

(イ) 実施効果の評価について

給付適正化事業を戦略的に進めていく上では、取組進捗状況の継続的な把握が有用であると考えられることから、事業の実施に当たり保険者は、評価指標を設定の上、継続的に進捗把握を行なうことが望まれます。

なお、指標の設定に当たっては、前記「(2) 適正化が目指すもの」の趣旨を十分に踏まえたものとなるよう留意するとともに、第3期においては、国が

実施した「平成 25 年度介護給付適正化実施状況調査」における調査内容を設定項目とすることや、第 3 期においては、定量的のみならず定性的な指標も含め、保険者の実態を踏まえた取組みが望まれます。

第 3 期評価指標設定の基本的考え方について

- ・ 定量的・定性的いずれの設定も可能とします。
- ・ 介護給付適正化の趣旨を踏まえたものとします。
- ・ 保険者の実態を踏まえ、取組可能な範囲での設定を行うものとします。
- ・ 取組みの継続性を考慮の上、事後的な効果検証を意識した内容とします。
- ・ 効率性の観点から、国保連のデータ等を含めた活用を積極的に検討するものとします。

平成 25 年度介護給付適正化実施状況調査項目を踏まえた場合の評価指標の設定例

ケアプラン点検事業

- ・ ケアプラン分析システムを活用の上、保険者が設定した割合を超過した特定事業所加算請求状況について、調査対象を設定の上、ケアプラン点検を実施する。

給付実績について

- ・ 通所サービス請求状況一覧表を活用した請求内容の突合確認を実施する。
等

(ウ) 介護保険事業計画への反映について

今後行われる介護給付適正化の取組みは、保険者である市町村が策定する第 6 期介護保険事業計画内容と調和が取れたものとなるよう留意する必要があります。

なお、第 7 期介護保険事業計画策定作業を見据え、今後計画中に評価指標の設定の考え方を取り入れることを含めた検討に関し、県は国の方針を踏まえつつ、必要な情報提供を行っていくものとします。

(エ) 地域支援事業交付金の活用について

適正化の取組みは、保険者による主体的な取組みが行われるべきものである一方、実施に当たっては、人員・体制の制約等の課題を有するという現状もあります。

こうした中、取組みの一層の推進を図る上での方策としての地域支援事業交付金の活用も含め、保険者における介護給付適正化事業実施の優先度を高める

ことが望まれるところです。

(オ) 住民等に対する取組みの周知等について

住民等に対し、保険者が行う介護給付適正化事業についての周知啓発を図ることは、費用負担に対する説明責任、制度運営に対する理解・関心を深めるとともに、事業そのものの実施効果を高めることに資するものであることから、その取組みについて、効果的な広報等による周知啓発を図っていくことが望まれます。

イ 県の取組みについて

(ア) 情報収集及び提供（情報共有化）の取組みについて

国保連との連携により、保険者による評価指標設定の取組み及びその後の進捗状況把握等の作業支援について、設定例の提示等必要な支援を行います。

また、適正化に資する効果的な取組事例等については、収集及び情報提供を行うことによる支援を行います。

加えて、会議、研修会の開催等を通じた取組みの一体性を高めるための支援により、全県的な事業取組状況の底上げが図られるよう努めます。

(イ) 介護給付適正化の取組みに係る評価等の検討について

かながわ高齢者保健福祉計画に係る評価等を所管する「かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会」の所管事項として、引き続き「介護給付の適正化に向けた取組みに係る評価等の検討」を位置付け、平成 27 年度以降も引き続き検討を行います。

また、次期改定作業に向けては、取組みの一層の推進を図る上で、県による評価指標設定等のあり方も含め、必要な検討を行っていきます。

(ウ) 介護保険事業者への指導・監査について

介護保険制度の健全かつ適正な運営を確保するため、新たに介護サービス事業に参入しようとする者に対しても、介護保険制度及び介護保険サービス等に関する基準に係る基準を理解した上で参入できるよう、研修等の支援を行います。既存の介護サービス事業者については、集団指導及び個別の現地指導等を通して、各介護保険サービス等に関する基準を遵守するよう、必要な助言や指導を行います。

また、指定基準違反や不正・不当が疑われる事案に対しては、機動的に監査を実施し、厳正に対処します。

(エ) 取組みの周知について

指針策定後、その内容について全保険者に対し周知を図るとともに、必要に応じ、これら取組みについて県の媒体を活用した周知啓発を図ることにより、保険者の取組みを支援します。