

介護保険事業運営懇談会	資料1
第2回（平成19年3月26日）	

# 「介護給付適正化プログラム・計画」(仮称)について (骨子案)

厚生労働省老健局

# 解説編

## I 介護給付適正化プログラム・計画の必要性

### 1 介護給付の適正化とは

- 「介護給付の適正化」とは、①介護サービスを必要とする者(受給者)を適切に認定した上で、②受給者が真に必要とするサービスを、③事業者がルールに従って適正に提供するよう促すことである。
- こうした介護給付の適正化の結果、利用者の自立支援に必要なサービスが的確に給付される一方で、不適切なサービス給付が削減されることとなり、制度に対する信頼感を高めるとともに、給付費や介護保険料の増大を抑制することで、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

### 2 介護給付適正化の“3つの要(かなめ)”

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアマネジメント等の適正化
- ③ 介護サービス事業者に対する制度内容の周知・助言及び指導・監査等の適切な実施

### 3 「介護給付適正化プログラム・計画」のねらい

- 「介護給付適正化プログラム・計画」(以下「介護給付適正化プログラム」という。)とは、介護保険制度の保険者(市町村)が取り組んでいる介護給付の適正化について、地域の実情を踏まえつつ都道府県として考え方や目標等を定め、都道府県と市町村が一体となって戦略的な取組を促進することをねらいとするもの。

※ 平成20年度から給付適正化の取組を全国的に展開できるよう、都道府県は平成19年度から介護給付適正化プログラムを策定する。

※ 各保険者は平成20年度から適正化事業に積極的に取り組み、当プログラムに基づく適正化事業の実施結果を、第4期介護保険事業計画に反映させる。

## II これまでの取組(Before)

### 1 経緯

平成16年2月 国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの運用開始。

平成16年10月～ 国、都道府県、市町村(保険者)が連携して介護給付の適正化に取り組む「介護給付適正化推進運動」の実施。

### 2 これまで実施してきた主な事業

要介護認定調査の適正化、ケアプランチェック、住宅改修・福祉用具実態調査、医療情報との突合、介護給付費通知等

## III これまでの取組の評価

- 「介護給付適正化推進運動」の展開により、適正化事業の実施率は毎年上がってはいるが、
  - ・ 適正化事業を全く実施していない保険者が2割近くあること、
  - ・ 都道府県別の実施率にばらつきが見られるなど、保険者ごとの取組に差があること、
  - ・ 実施している保険者においても、要介護認定調査やケアプランチェックなどの主な事業に取り組んでいる保険者が少ないことといった状況にある。

## IV 適正化に関連する制度改正

### 1 要介護認定の適正化関連

- 新規の申請に係る認定調査については、原則として、市町村が実施。

### 2 ケアマネジメント等の適正化関連

- ケアマネジャーについて、更新制、二重指定制の導入、不正ケアマネジャーに対する罰則強化 等
- 住宅改修の事前申請制度、福祉用具販売に係る事業者の指定制度の導入

### 3 介護サービス事業者に対する制度内容の周知・助言及び指導・監査等の適切な実施

- 事業者の指定に関する欠格要件の追加、指定の更新制の導入
- 都道府県の事業者に対する業務改善勧告、業務改善命令など指導監督権限の追加

## V これからの取組(After)

### 1 基本的な考え方

- 実際に取り組む保険者が限られた職員で最大限の効果をあげることができるよう、戦略的な取組が必要。例えば、
  - ・地域の実情を踏まえ、
  - ・効果の上がりやすいポイントを見極めて、
  - ・重点的な取組を進める。
- 以下のとおり、三者が一体となって適正化事業を進めていく。
  - ・保険者においては、保険制度の責任主体として、適正化事業について更なる取り組みを行う。
  - ・国においては、①情報収集及び情報提供、②制度やシステムの改善・見直し、③予算上の支援等の積極的な支援を行う。
  - ・都道府県においては、指定権者としての業務を適切に推進するほか、保険者を支援する役割を担う。

### 2 今後の国の取組

#### (1) 要介護認定の適正化対策

- 各市町村の認定調査における中核的役割を担い、職場内において他の認定調査員に対する適切な指導を行う「調査指導員」の養成
- 各市町村からの派遣要請に基づき、適正な審査判定を徹底するため、要介護認定に精通した者を認定審査会に派遣し、技術的助言を行う事業の実施

#### (2) ケアマネジメント等の適正化対策

- ケアプランチェック体制の整備、介護支援専門員に対する支援などの先駆的な実施例の説明・普及
- ケアプランチェックマニュアルの作成(平成19年中)

#### (3) 介護サービス事業者に対する制度内容の周知・助言及び指導・監査等の適切な実施

- 国保連の介護給付適正化システムの効果的な分析方法等の提示

#### (4) その他の支援策

- 局内の検討体制の整備等
- 適正化事業の実施による財政効果等のデータ提供(平成19年中)

### 3 保険者に期待される取組

#### (1) 要介護認定の適正化

- 新規の要介護認定に係る調査の直営化について、経過措置期間の終了に備えた計画的な取組。
- 認定調査状況のチェックのさらなる取組。
- 一次判定から二次判定の軽重度変更率の合議体格差を把握・分析する等、格差是正に向けた取組。
- 認定審査会や要支援認定申請者に対する特定高齢者施策の説明等、特定高齢者部局との連携を図る取組。

#### (2) ケアマネジメント等の適正化

- 利用者の自立支援に資する適切なケアプランの作成、適切な住宅改修・福祉用具購入が実施されるよう不適正事例に対する指導。

#### (3) 介護サービス事業者に対する制度内容の周知・助言及び指導・監査等の適切な実施

- 厚労省が示す適正化システムの効果的な分析方法等も参考にしつつ、適正化システムを一層活用すること等により、過誤請求・不正請求の発見・防止の推進。

#### (4) その他

- 効果的な介護予防の推進など関連する施策との組合せによる適正化事業の推進。
- 被保険者(利用者)に対する制度内容の周知。
- 地域包括支援センターとの積極的な連携。

### 4 都道府県に期待される取組

- 「介護給付適正化プログラム」の策定及び策定の過程における市町村との情報交換の実施。
- 市町村に対する情報提供、適正化事業に係る助言等の広域支援。
- 要介護認定に係る必要な知識・技能の習得等を目的とした「認定調査員等研修事業」の更なる充実。
- 指定時等における介護サービス事業者に対する制度説明。
- 制度改正の趣旨を踏まえた介護サービス事業者に対する指導・監査の実施。
- 各都道府県における国民健康保険団体連合会との積極的な連携。

## 5 小規模保険者に対する配慮

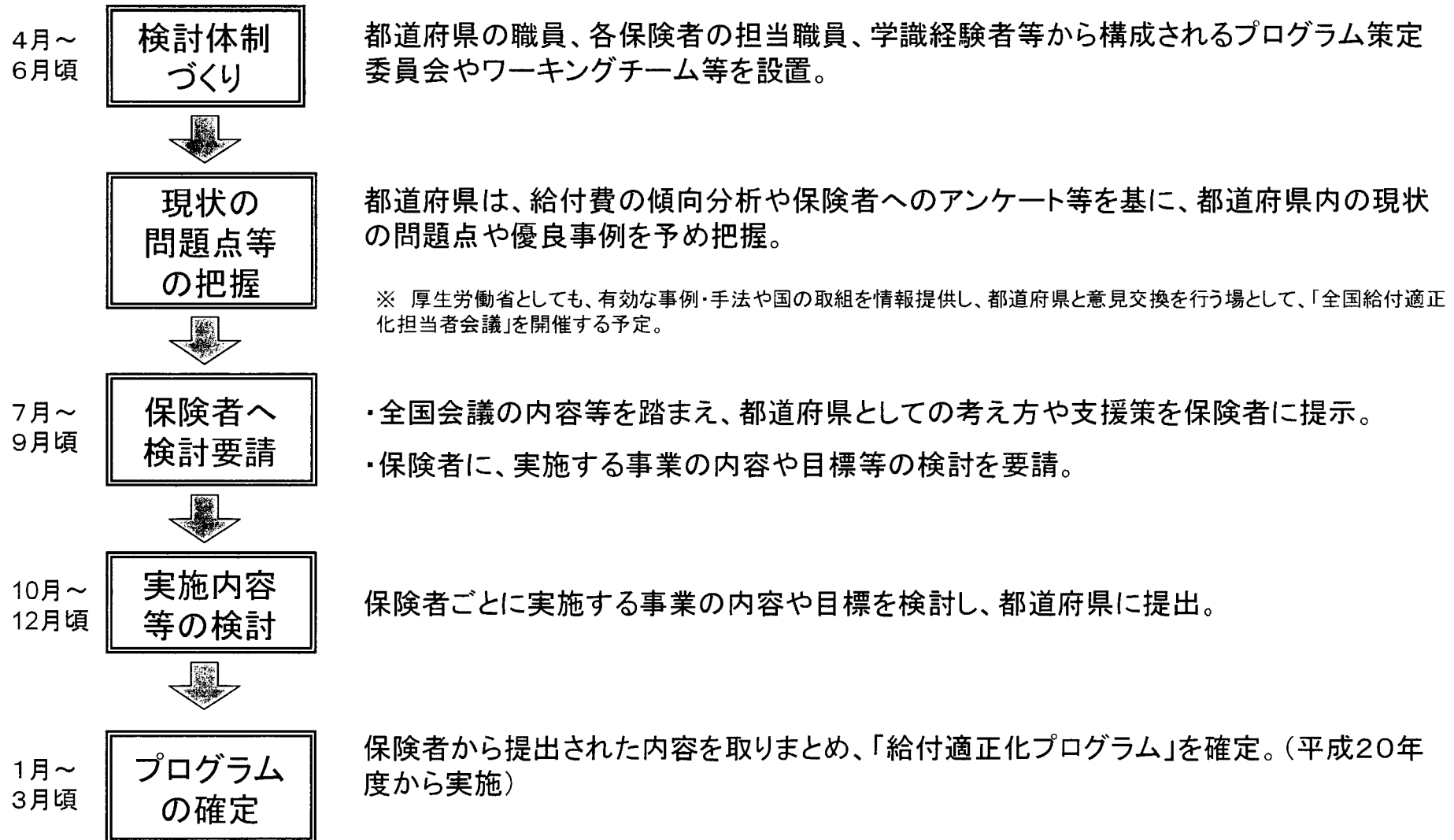
- 小規模保険者においては、人員体制や財政上の制約があることから、実施できる適正化事業に制約があると考えられる。
- このため、プログラムの策定に当たり、数値目標設定の必要性、実際に取り組む事業の検討等について、都道府県は小規模保険者に対して特段の配慮が必要となる。
- また、実際に適正化事業を実施するに当たっては、
  - ① 各都道府県と小規模保険者が連携を図って進めること
  - ② 小規模保険者が国民健康保険団体連合会の協力を受けられるよう調整を図ること
  - ③ 他の小規模保険者等と共同で適正化事業を実施することなど様々な工夫を講じることにより、小規模保険者においても効率的な適正化事業が実施できるよう配慮されたい。
- 国としても、保険者規模別の適正化事業実施状況について把握に努め、小規模保険者でも実施可能で効果的な適正化事業を紹介していく予定である。(平成19年中)

# 実践編

## I プログラム策定にあたって

- 「給付適正化プログラム」が実効ある適正化戦略となるためには、都道府県と市町村が一丸となってその実施に取り組むことが不可欠。そのためには、策定の過程において、都道府県と市町村で問題意識を共有したうえ、市町村の積極的な取組を促進するよう工夫をすることが必要。
- 国としての指針又は期待する水準等を6月頃に示す予定であり、それを参考として都道府県は各地域の実情を勘案し、県としての目標や考え方を保険者に対して示すなど、地域の状況に応じて進めることとする。
- なお、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(平成18年告示第314号)において、都道府県が作成する「介護保険事業支援計画」及び保険者が作成する「介護保険事業計画」においても、介護給付等に要する費用の適正化に関する事項を定めることが望ましいとしており、「給付適正化プログラム」の策定は、計画に定めた事項を一層推進するために資するものである。

## II プログラム策定の作業工程(平成19年度)





### Ⅲ 「介護給付適正化プログラム」の内容(例)

#### 1 都道府県における介護給付適正化の実情と問題点

現時点の介護給付適正化事業の実施状況や問題点を記述。

#### 2 管内保険者の適正化の取組事例

管内保険者において既に実施されている有効な取組事例を記述。

#### 3 問題点を解決するための今後の取組

##### (1) 都道府県としての給付適正化に対する考え方

今後の給付適正化に対する都道府県としての基本戦略、方針、目標等を記述。

##### (2) 各保険者における取組

各保険者において実施する給付適正化事業の取組内容を記述。

##### (3) 都道府県としての具体的な支援策

都道府県が保険者の取組を支援する方策を記述。

※保険者ごとに列挙する方法や、取組内容ごとにまとめる等、形式は問わない。

※数値目標を設定するに当たっては、地域の実情を踏まえ、保険者の規模別に設定する方法等が考えられる。

※都道府県としての具体的な支援策には、国による情報提供・予算上の措置等を有効に活用することが考えられる。

## 「介護給付適正化プログラム」策定スケジュール

平成20年度から給付適正化の取組を本格的に展開できるよう、都道府県は平成19年度からプログラムの策定に向けた作業を行う。

	保険者(市町村)	都道府県	厚生労働省
2月～3月頃			「介護給付適正化プログラム」のあり方について、都道府県等の意見も聴きながら、検討 ↓ ・全国給付適正化担当者会議 (6月予定) →プログラム策定のためのマニュアル、全国の優良事例、国の取組等を提示
4月～6月頃		・検討体制づくり (例) プログラム策定委員会の設置等 ・現状の問題点、優良事例等の把握 ← ※担当者会議の場以外にも適宜、情報を提供・共有	
7月～9月頃		・全国会議の内容等を踏まえ、都道府県としての考え方や支援策を保険者に提示。 ・保険者に、実施する取組や目標等の検討を要請。	
10月～12月頃	・都道府県からの要請を受けて、保険者ごとに実施する取組や目標を検討し、都道府県に提出。		
1月～3月頃		・保険者から提出された内容を取りまとめ、プログラムを確定 →平成20年度から実施	

※スケジュール、実施内容は例示であり、各都道府県ごとに設定可能。

## 第2回 介護保険事業運営懇談会（参考資料）

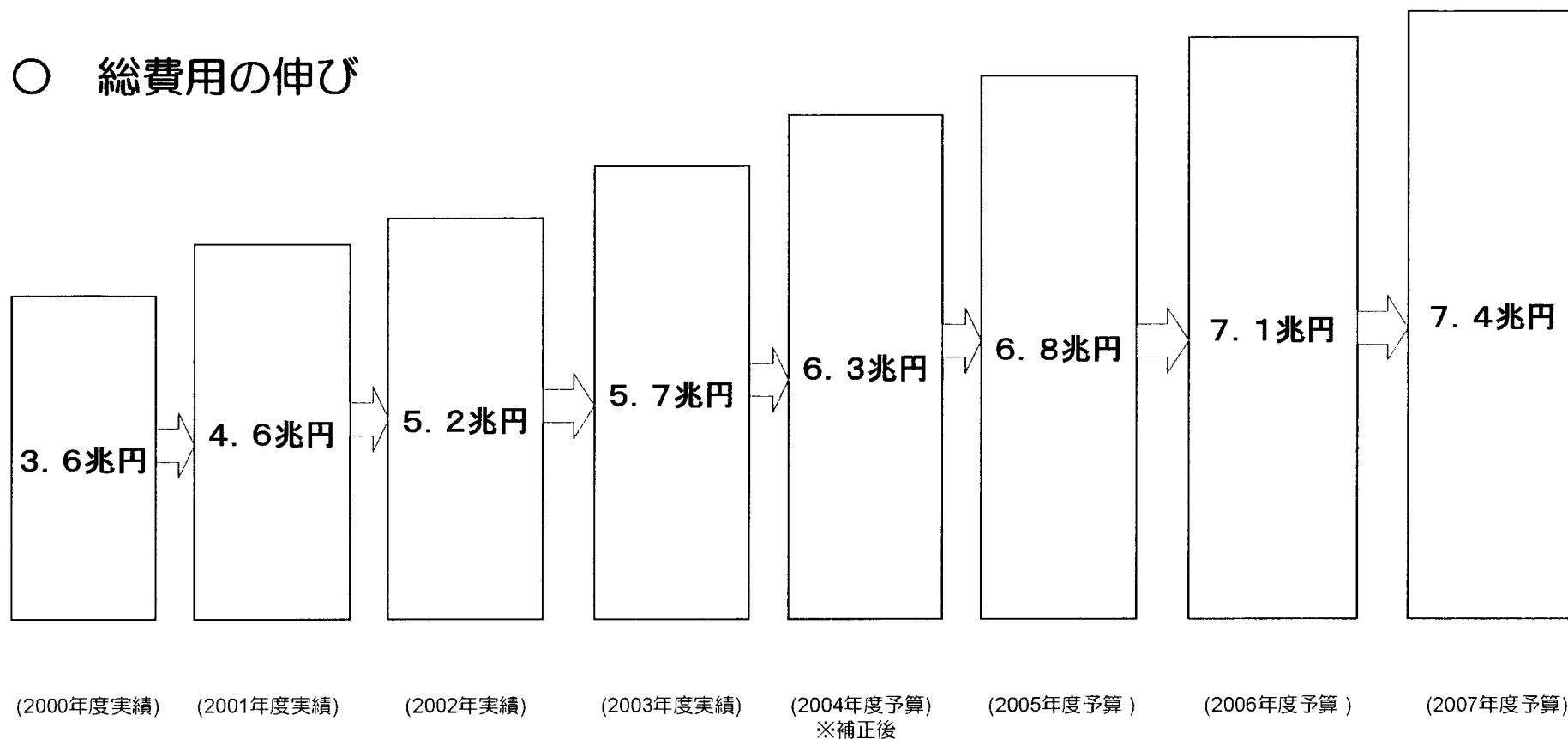
### 【介護給付適正化事業の実施状況について】

厚生労働省老健局

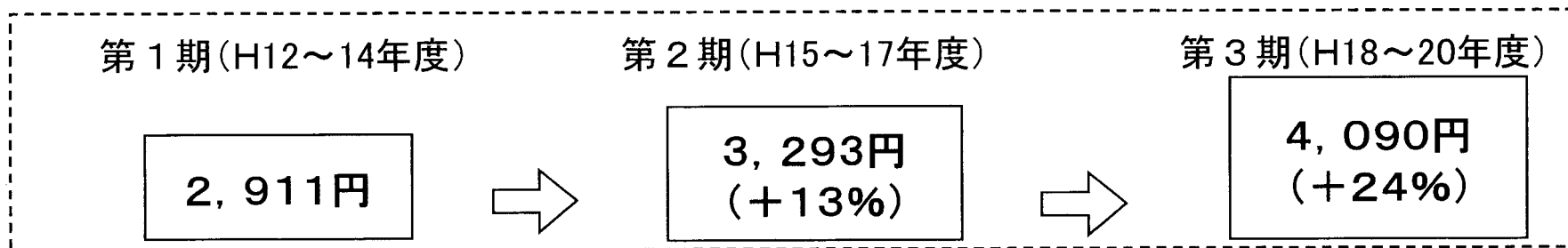
# 介護保険財政の現状

- 介護保険の総費用は、毎年伸びている。
- 1号保険料も第2期（H15～17）から第3期（H18～20）で24%増

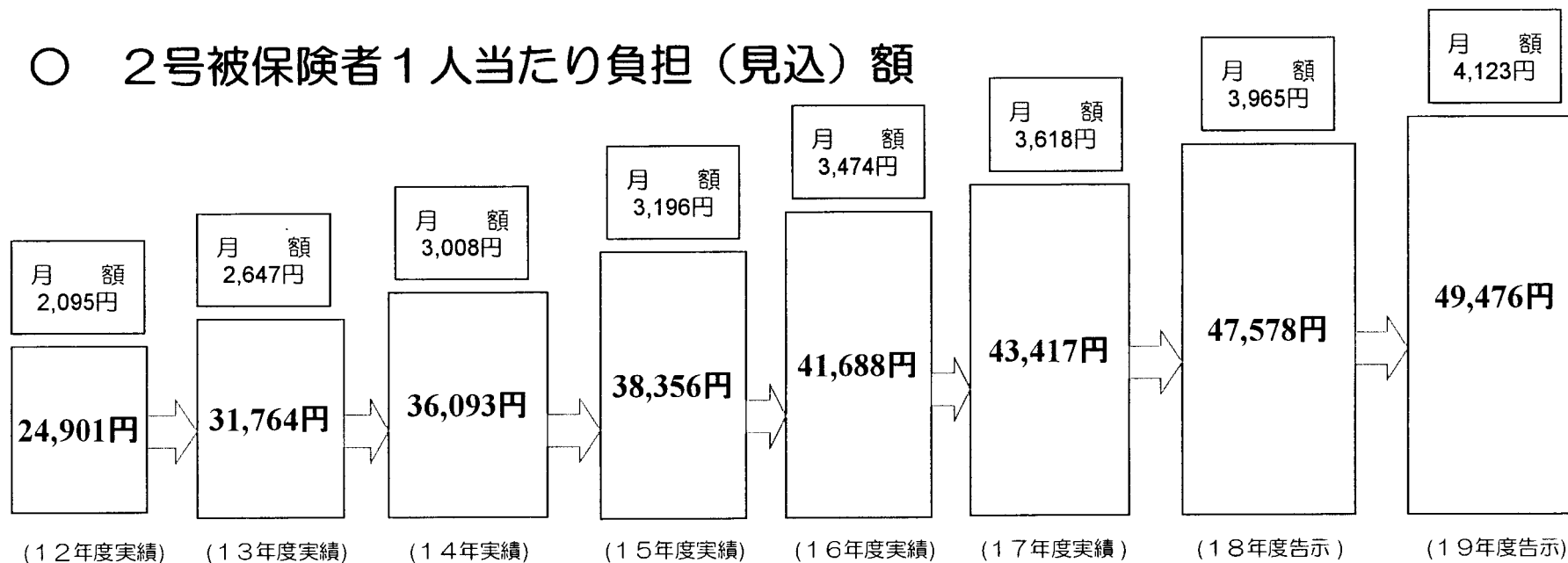
## ○ 総費用の伸び



○ 1号保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



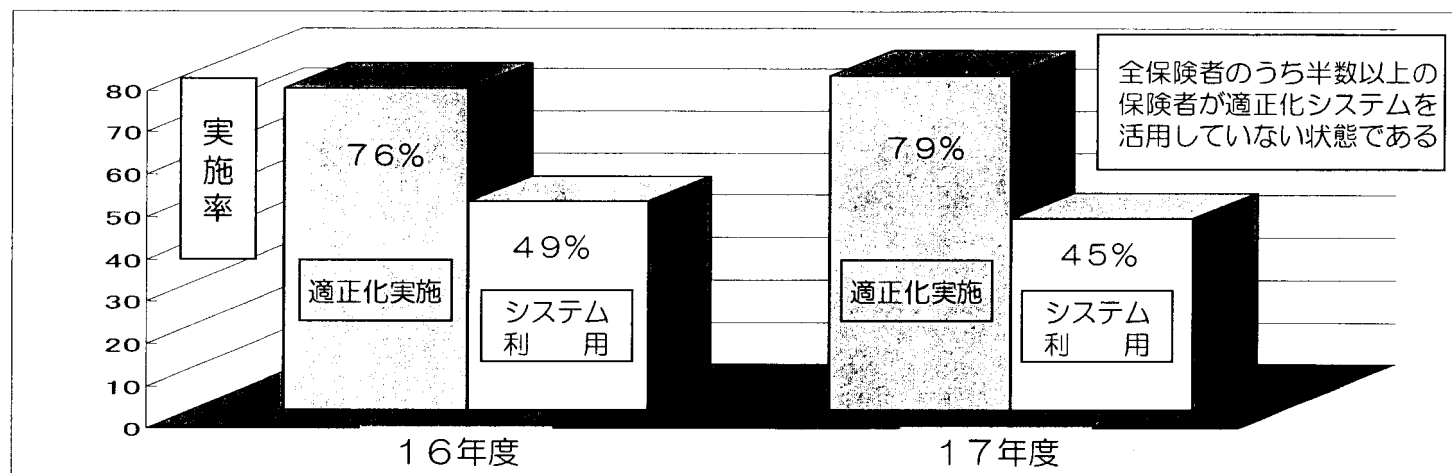
○ 2号被保険者1人当たり負担(見込)額



# 適正化事業を実施している保険者割合及び 適正化システム利用割合(16年度・17年度)

(平成16年度・17年度介護給付適正化推進運動実施状況調査)

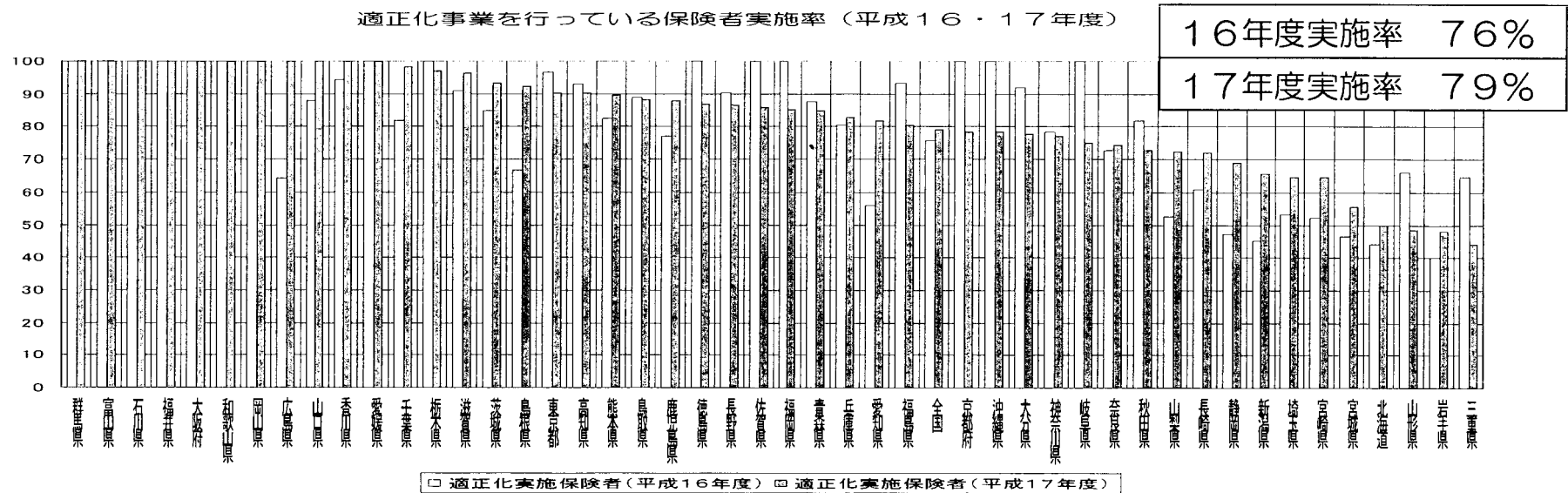
	保険者数	適正化事業 実施保険者	実 施 率	国保連合会 システムの 利用保険者	利用割合
16年度	2,229	1,688	76%	1,095	49%
17年度	1,678	1,330	79%	752	45%



# 適正化事業の実施状況（都道府県別）

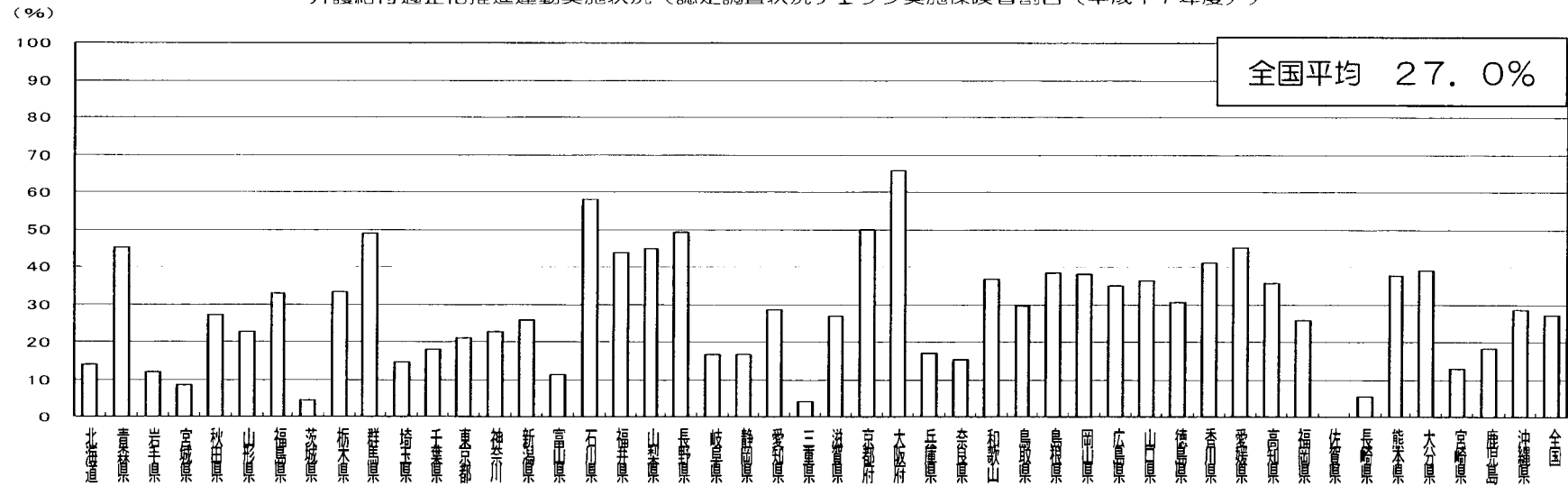
（平成17年度介護給付適正化推進運動実施状況調査）

適正化事業を行っている保険者実施率（平成16・17年度）



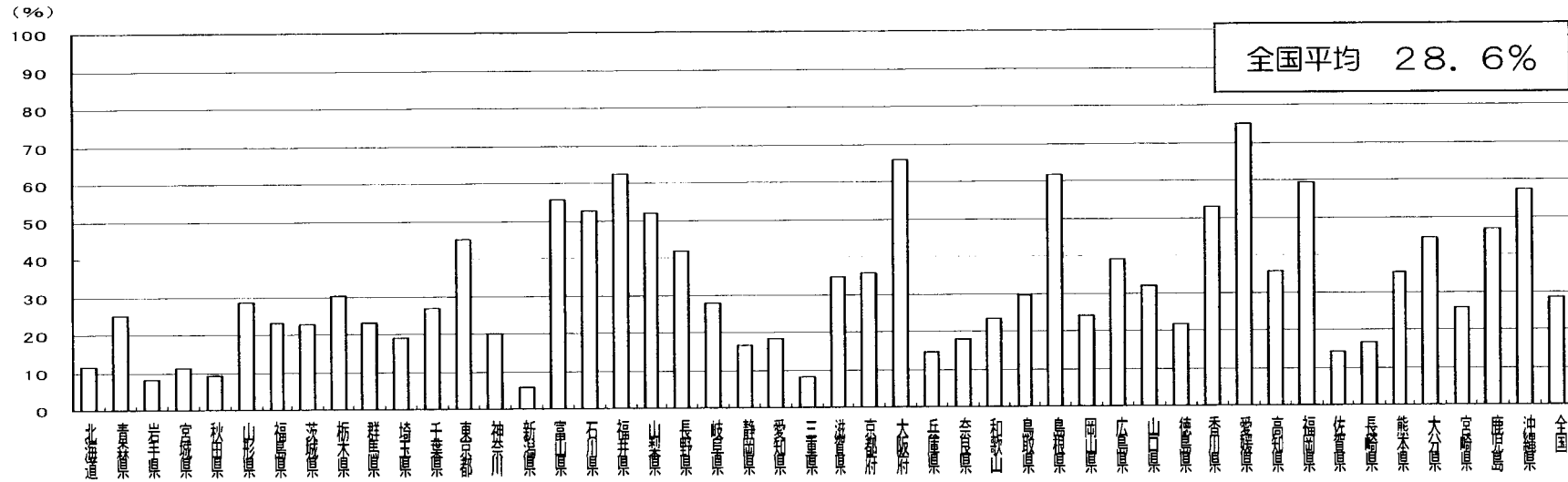
## 認定調査状況チェック実施保険者割合（平成17年度）

介護給付適正化推進運動実施状況（認定調査状況チェック実施保険者割合（平成17年度））



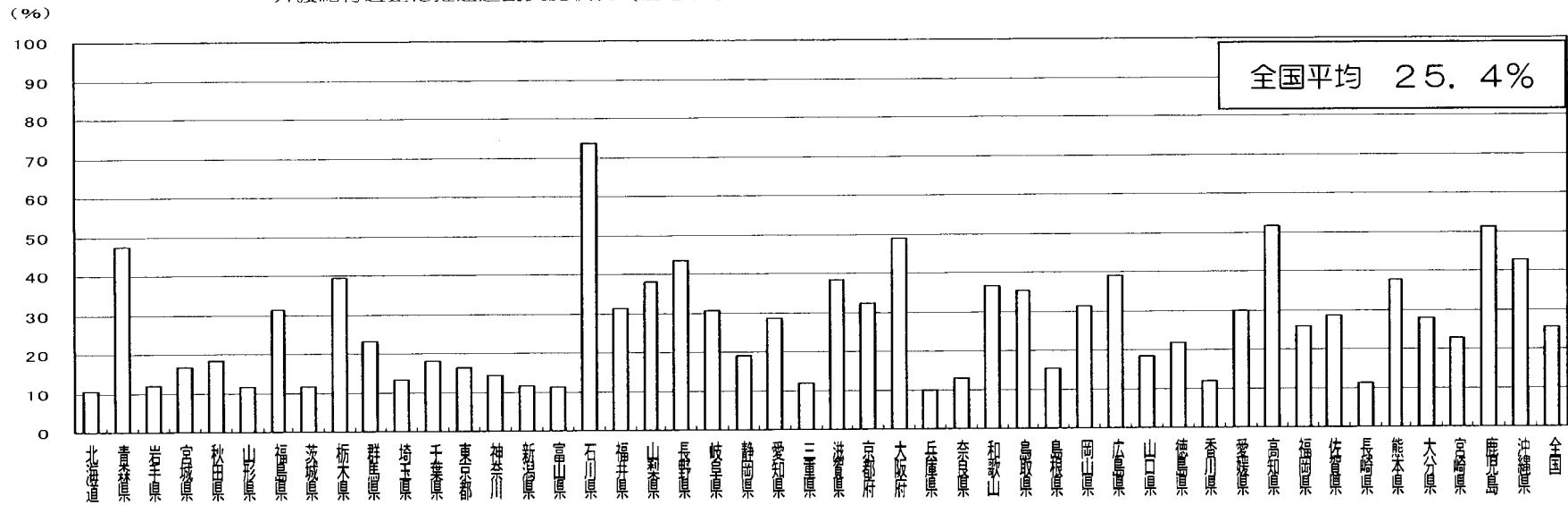
ケアプランチェック実施保険者割合（平成17年度）

介護給付適正化推進運動実施状況（ケアプランチェック実施保険者割合（平成17年度））



住宅改修・福祉用具実態調査実施保険者割合（平成17年度）

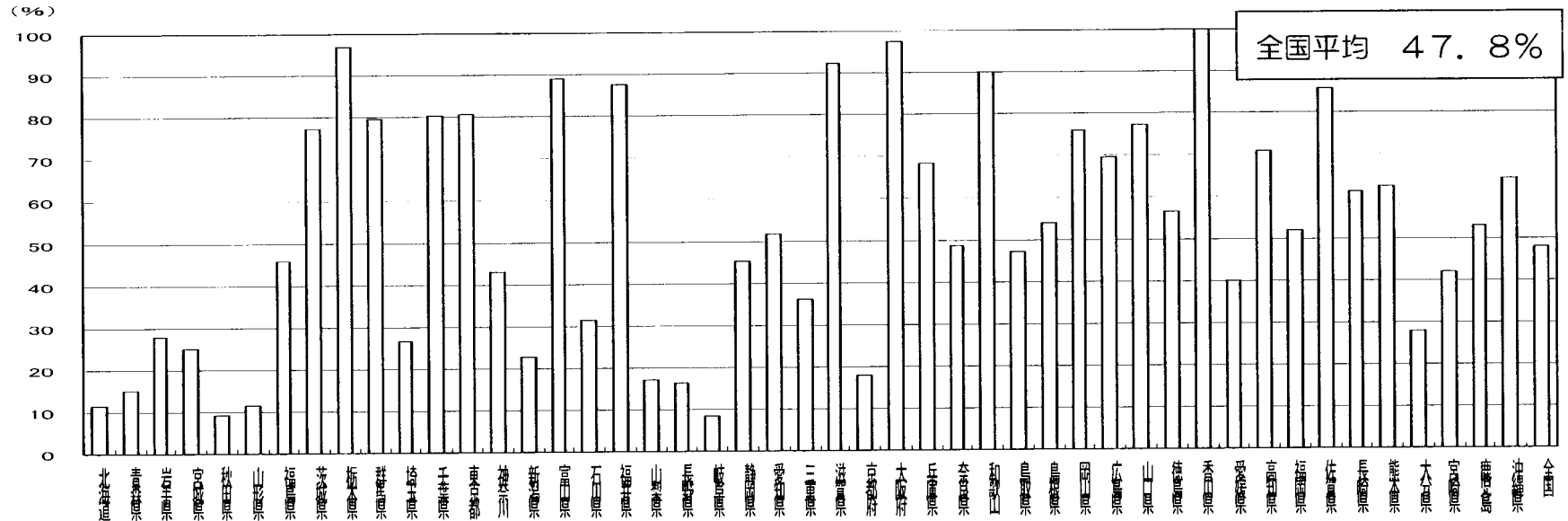
介護給付適正化推進運動実施状況（住宅改修・福祉用具実態調査実施保険者割合（平成17年度））





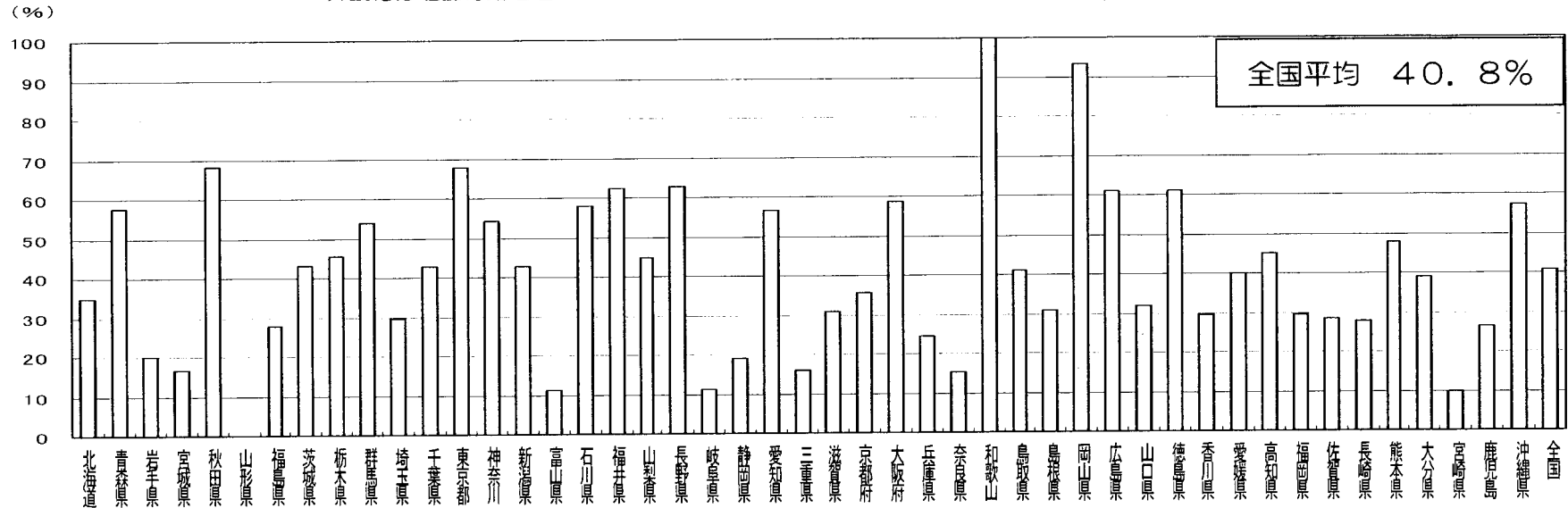
介護給付費通知実施保険者割合（平成17年度）

介護給付適正化推進運動実施状況（介護給付費実施保険者割合（平成17年度））

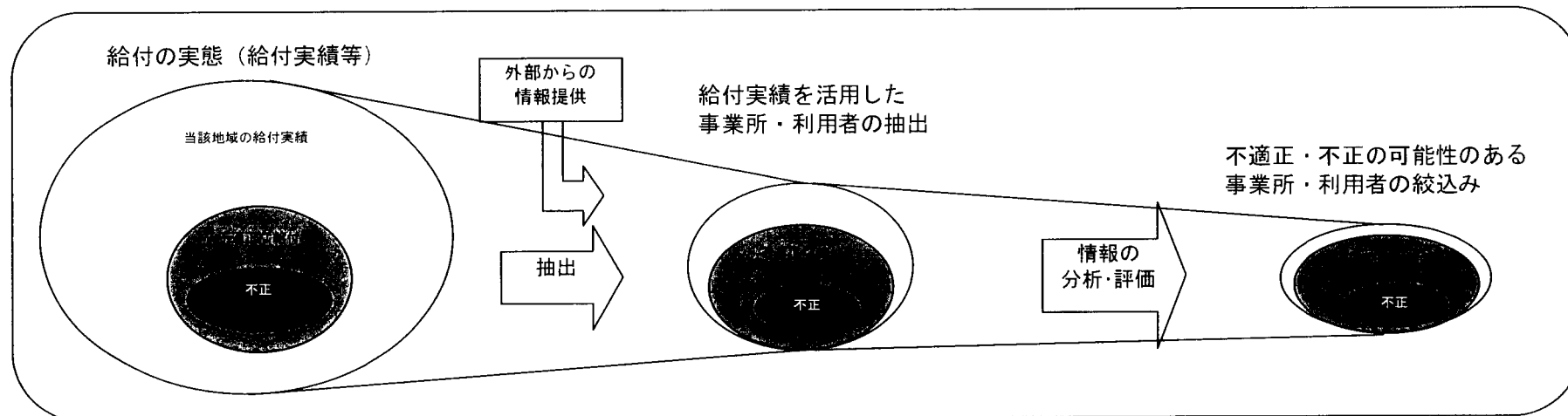


医療情報との突合実施保険者割合（平成17年度）

介護給付適正化推進運動実施状況（医療情報との突合実施保険者割合（平成17年度））



# 国保連介護給付適正化システムについて



○給付実績を活用した情報  
(被保険者、事業所、ケアマネごとの情報を分析することにより、それぞれの傾向を把握することが可能)

- ・更新認定及び区分変更がなされた被保険者の状況把握
- ・給付費の請求状況と事業所の体制把握
- ・画一的なサービス提供の把握
- ・サービス提供の偏りの把握
- ・事業所の請求等決定状況の把握

○医療情報との突合  
(国保連合会が有している医療給付の情報と介護給付の情報を突合することにより、入院日数と介護給付、福祉用具の貸与状況などの整合性を確認することが可能)

○縦覧点検  
(被保険者ごとに複数月の給付情報を確認することにより、算定回数等の確認が可能。サービス及び事業所間の整合性の確認が可能)

○介護給付費通知  
(被保険者に介護給付費通知を送付することにより、本人の覚えのない給付などの架空請求や過剰請求の情報提供や申立につながる)

## 適正化事業の取り組み事例

### 兵庫県A市における認定調査の適正化

【平成17年度介護費用適正化緊急対策事業】

#### 【過去の状況】

○制度発足以来、委託方式により認定調査を実施

⇒要介護認定者の増大と介護給付の急増の要因となっていた

※認定率（平成16年4月末）16.8%（認定者数には2号を含む）  
（全国平均の15.8%を1ポイント上回っていた）

○平成15年度の介護給付費 67億円  
（対前年度比113.7%）

うち居宅サービス 33億円  
（対前年度比123.0%）

## 【認定調査の適正化】

### ○市職員の認定調査員の採用（平成16年6月～）

- ・平成16年6月 3名採用
- ・平成18年10月現在 6名体制

### ○直接行う認定調査

- ・新規申請の5～6割（平成18年11月以降は全部の予定）
- ・変更申請の全部
- ・市内介護保険施設入所者の更新申請の全部
- ・更新申請のうち困難事例 等

### ○認定調査に係る研修

#### ・市認定調査員

採用後、2週間の研修を実施。その後1～3ヶ月程度、調査員の調査結果と特記事項を介護保険課職員が全て点検する。

#### ・委託調査員

平成17年度は、委託事業所調査員に対し市の独自研修の実施。  
平成18年度は研修を2回実施。

## 効果について

### 【結果】

○財政効果（居宅・施設とも更新申請分について、調査実施前後の要介護度の変更状況を財政効果とし、認定有効期間は1年以上であるため、月別の財政効果を12ヶ月分にして算出）

居宅分	76,084千円
施設分	42,144千円
計	118,228千円

○介護給付費の対前年度伸び率の推移（制度改正等による影響分も含む）

平成15年度	平成17年度
113.7% (123.0%)	102.7% (104.5%)

※（ ）内は居宅サービス費

○認定率の推移（認定者数には2号を含む）

	平成16年4月末	平成18年1月末
A市	<u>16.8%</u>	<u>16.6%</u>
全国	15.8%	16.7%

## 【事業実績に対する都道府県評価】

- 当該市では、従来から後期高齢者の認定率が高いなど問題視されており、平成16年度に市嘱託員による居宅の新規及び変更申請等の認定調査を導入し、平成17年度は新たに施設の更新申請の調査も実施した。
- そのうち、新規申請は比較対象がないため、効果額測定ができないが、居宅及び施設の更新申請において、軽度の要介護度への移行等が見られた。
- 今回の効果額 118,228千円は、当該市の平成16年度総支給額約72億円をベースに見ると、△1.6%の抑制につながり顕著な効果が見られた。

# 沖縄県B市におけるケアプランチェック

【平成17年度介護費用適正化緊急対策事業】

## 【過去の状況】

○第1期では、利用実績が計画を大きく上回っていた。

⇒特に訪問介護の利用が大きく伸びるとともに、制度の間違った解釈により、利用者、事業者の混乱が生じていた。

○1人当たりサービス別費用額を見ると、通所系サービス及び老健施設が全国の2倍程度

(特に訪問介護、通所介護、通所リハの利用率が全国平均より3～4割高く、サービス利用が活発)

### 【ケアプランチェック】

- 平成15年度の後半からケアプランチェックを導入  
居宅支援事業所120カ所の1割程度のケアプランチェック、苦情のあった事業所のケアプランチェックを中心に実施

### 【平成17年度の取り組み】

- ①居宅支援事業所のケアプランチェック  
市内120事業所のうち、平成16年度にケアプランチェック未実施の約60事業所を対象に、ケアプランの提出を依頼。不適正事例について、事業所及びケアマネージャーに対する指導を実施。
- ②福祉用具のケアプランチェック  
市独自システムにより、要支援者を中心に要介護者までを対象として、福祉用具貸与者に係るケアプランチェックを実施。認定審査会資料も含めて確認し、必要に応じて利用者宅を訪問しながら、利用者及び事業所に対する自立支援に向けた指導を実施。

### 【平成17年度の体制】

- ・保健師（常勤） 1名
- ・点検指導員（ケアマネ資格者・非常勤） 1名
- ・臨時職員 1名



## 効果について

### 【結果】

#### ○財政効果

- ①福祉用具に関するチェック・・・21,126千円  
(不適切サービス、過剰サービス)
  
- ②居宅支援事業所に関するチェック
  - ・訪問介護費・・・36,589千円  
(不適切サービス、過剰サービス提供等)
  - ・通所介護費・・・2,293千円  
(加算誤り、単位算定誤り等)
  - ・訪問看護費・・・22千円  
(二重請求)

## 【事業実績に対する都道府県評価】

- 当該市は、平成15年度からケアプランチェック事業を中心として適正化事業を進めている。居宅介護支援事業所への指導は平成16年度から実施しており、平成17年度には、事業費用に対する効果が5倍以上となっている。
- 居宅介護支援事業所への指導は、適切なケアプランへ繋がることから、その効果は次年度以降も期待される。
- 福祉用具貸与については、平成16年度は軽度の要支援者を中心に点検を行っていたが、平成17年度は対象者を要介護者まで拡大して実施し、高い財政効果を得ており、利用者に対し適正なサービス提供及び自立支援が図られると思慮される。

## 【実践例】

### ○鹿児島県C市

- ・要介護認定調査を市の嘱託介護支援専門員（19人）が直接実施
- ・嘱託介護支援専門員に対して認定調査、ケアプランに係る研修を実施
- ・市の嘱託介護支援専門員によるケアプランチェックの実施
- ・市内介護サービス提供事業者連絡会（総会・研修会）の実施

※ [成果] 保険料の据え置き 4,500円

### ○香川県D市

- ・要介護認定調査を市の保健師が直接実施（市域外に居住する対象者も含めて）
- ・保健師によるケアプランチェックの実施
- ・ケアマネ連絡会の実施
- ・筋力向上トレーニングの介護予防事業の実施

※ [成果] 保険料の据え置き 3,492円

### ○広島県E市

- ・ケアプラン点検事業
- ・請求の適正化（居宅介護支援事業所の請求、通所介護・通所リハビリテーション事業所の請求、訪問介護事業所の請求）
- ・介護報酬明細書のチェック
- ・住宅改修工事のチェック
- ・介護給付費通知の発送

※ [成果] 約7000万円の過誤請求（所要費用：人件費2000万円）  
効果額（差し引き）約5000万円