

### 4-3 公平で適正な介護給付の推進

#### (1) 要介護認定の公平性の確保・適正な実施

要介護認定は、全国一律の基準で公平・公正に行われることが重要であり、介護保険財政への影響も大きいことから、要介護認定者の出現率や要介護度分布の地域間格差を分析し検証するとともに、審査判定を平準化することが求められています。

そのため、要介護認定の適正な実施のため、要介護認定に関わる者（認定調査員、介護認定審査会委員、主治医、市町職員等）に対して、次の研修等を実施します。

##### ❖ 認定調査員研修

認定調査に従事する者が、要介護認定等における公平・公正かつ適切な認定調査を実施するために必要な知識、技能を修得及び向上させるための研修を実施します。

##### ❖ 介護認定審査会委員研修

介護認定審査会委員及び事務局職員が、要介護認定等における公平・公正かつ適切な審査判定を実施するために必要な知識、技能を修得及び向上させるための研修を実施します。

##### ❖ 主治医研修

要介護認定等に係る審査判定の重要な資料である主治医意見書の記載がより適切に行われるよう、主治医意見書の記載方法等についての研修を実施します。

##### ❖ 国の要介護認定適正化事業

各市町の要介護度の分布や介護認定審査会の業務状況等の課題を明らかにするため、厚生労働省が行う要介護認定の適正化に向けた取組（業務分析データ、認定適正化専門員による技術的助言等）を積極的に活用するよう、市町を支援します。

#### (2) 介護給付の適正化の推進（第4期愛媛県介護給付適正化計画）

介護保険制度の定着に伴って介護サービスの利用者数や利用件数が増加し、介護給付費が年々増大している中、提供された介護サービスが真に要介護者の自立支援につながっているか、過不足のないサービス提供となっているか等の視点から、市町と連携して積極的に介護給付の適正化を推進する必要があります。

介護給付の適正化を図ることは、利用者に対する適切な介護サービスの提供や不適正な給付の削減につながることから、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

県では、平成26年度に策定した「第3期愛媛県介護給付適正化プログラム」に基づき、介護給付の適正化に取り組んできましたが、次のとおり、新たに「第4期愛媛県介護給付適正化計画」を策定し、一層の適正化事業の推進を図ります。

## 第4期愛媛県介護給付適正化計画

### I 介護給付適正化計画の趣旨

#### ① 目的

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

今後、全ての団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年に向けて介護給付費の増加が予想される中、より効率的・効果的な介護給付を行うために、介護給付適正化を推進していくことが重要となっています。

県では、平成30年度から32(2020)年度までを第4期介護給付適正化計画期間とし、保険者、県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）及びその他関係団体が連携して各種取組を実施することにより、介護給付適正化の推進を図ります。

#### ② 取組方針

介護や支援が必要な高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域で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に、保険者である市町は、本来発揮すべき保険者機能の一環として、本計画及び市町介護保険事業計画に基づき、適正化事業に積極的に取り組みます。

また、県は、国保連及びその他関係団体と連携して、保険者の取組を的確に支援するとともに、適切なサービスを確保するため、事業者に対する指導・監査体制等の充実を図ります。

- 適正化主要5事業（「要介護認定の適正化」、「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」、「介護給付費通知の送付」）を着実に実施します。
- 本県における適正化事業の実施状況や課題を踏まえ、主要5事業のうち、より優先的に実施すべき3事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」）を重点事業とし、実施目標を設定します。
- 国保連介護給付適正化システムや地域包括ケア「見える化」システム等を積極的に活用し、事業の効率化を図るとともに、介護支援専門員等の有資格者と連携し、地域の実情に応じた適正化事業の推進を図ります。

#### ③ 本計画の位置付け

本計画は、平成29年7月7日付け老介発0707第1号厚生労働省老健局介護保険計画課長通知「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」に基づいて作成するものです。

## II 第3期介護給付適正化プログラムの検証

## ① 第3期における取組の概要

県では、平成27年度から平成29年度の3年間の第3期介護給付適正化プログラム期間として設定し、適正化重点3事業に係る目標を設定するとともに、県内保険者に対して適正化事業の推進及び支援を行ってきました。

適正化事業の実施状況については、平成26年度と比べ、実施率がおおむね上昇しており、平成28年度においては、全ての保険者が適正化主要5事業のうち、3事業以上を実施するなど、事業の実施が定着しつつあると言えます。(表4-20、4-21、4-22)

表4-20 適正化事業別実施状況〔愛媛県〕

	平成26(2014)年度		平成27(2015)年度		平成28(2016)年度	
	実施保険者数	実施率	実施保険者数	実施率	実施保険者数	実施率
適正化事業実施保険者	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
●要介護認定の適正化	—	—	—	—	—	—
認定調査の直営化(変更・更新)	13	65.0%	9	45.0%	10	50.0%
認定調査状況チェック ※	6	85.7%	11	100.0%	10	100.0%
ケアマネジメント等の適切化	—	—	—	—	—	—
●ケアプランの点検	18	90.0%	17	85.0%	18	90.0%
●住宅改修等の点検	15	75.0%	14	70.0%	18	90.0%
住宅改修の点検	14	70.0%	14	70.0%	18	90.0%
福祉用具購入・貸与調査	7	35.0%	7	35.0%	8	40.0%
サービス提供体制及び 介護報酬請求の適正化	—	—	—	—	—	—
●医療情報との突合・縦覧点検	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
医療情報との突合	17	85.0%	20	100.0%	20	100.0%
縦覧点検	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
●介護給付費通知の送付	19	95.0%	19	95.0%	19	95.0%
給付実績の活用(その他)	6	30.0%	6	30.0%	7	35.0%
その他(指導・研修事業等)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

資料：介護給付適正化実施状況調査(厚生労働省)

※「認定調査状況チェック」欄の実施率は、完全直営化の保険者を分母から除いた数値。

表4-21 保険者規模別の主要5事業実施状況〔愛媛県〕

実施事業数 ※	1事業	2事業	3事業	4事業	5事業	未実施	合計
第1号被保険者数	0	0	1	3	16	0	20
～2,999人	0	0	0	0	1	0	1
～9,999人	0	0	1	3	5	0	9
～49,999人	0	0	0	0	8	0	8
50,000人～	0	0	0	0	2	0	2
割合（県）	0.0%	0.0%	5.0%	15.0%	80.0%	0.0%	100%

資料：介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

※「住宅改修の点検」又は「福祉用具購入・貸与調査」を実施している場合及び「医療情報との突合」又は「縦覧点検」を実施している場合をそれぞれ1事業として集計

表4-22 適正化による過誤申立件数及び過誤申立金額〔愛媛県〕（金額単位：円）

		平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	27・28年度計 (2015・2016年度計)
ケアプランの点検	過誤申立件数	318	83	51	134
	過誤申立金額	579,429	1,986,546	287,244	2,273,790
住宅改修の点検	過誤申立件数	1	1	1	2
	過誤申立金額	13,500	10,388	6,400	16,788
福祉用具 購入・貸与調査	過誤申立件数	0	0	0	0
	過誤申立金額	0	0	0	0
医療情報との突合	過誤申立件数	2,649	2,061	2,420	4,481
	過誤申立金額	17,335,476	6,316,683	6,335,970	12,652,653
縦覧点検	過誤申立件数	924	793	785	1,578
	過誤申立金額	14,588,052	8,071,310	7,636,112	15,707,422
介護給付費通知の 送付	過誤申立件数	0	0	0	0
	過誤申立金額	0	0	0	0
合 計	過誤申立件数	3,892	2,938	3,257	6,195
	過誤申立金額	32,516,457	16,384,927	14,265,726	30,650,653

資料：介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

② 重点3事業（目標を設定していたもの）

・要介護認定の適正化

第3期介護給付適正化プログラムでは、保険者が委託した認定調査について、全件、事後点検を行うことを目標として設定していました。

平成27年度及び平成28年度における実績では、全件実施には至っていないものの、おおむね実施することができています。（表4-23）

表4-23 委託した認定調査の事後点検の実施状況

	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度		平成28(2016)年度	
	実績	目標	実績	目標	実績
事後点検実施件数割合 (県内平均)	94.7%	100%	99.7%	100%	99.8%

資料：介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

・ケアプランの点検

第3期介護給付適正化プログラムでは、全ての保険者が国保連介護給付適正化システムとケアプラン点検支援マニュアルの両方を活用し、効率的かつ効果的にケアプラン点検を実施することを目標として設定していました。

平成27年度及び平成28年度における実績では、目標の達成には至っていません。特に国保連介護給付適正化システムの活用が低調であり、更なる活用促進に向けた取組が必要となっています。

（表4-24）

表4-24 ケアプランの点検におけるシステム・マニュアルの活用実績

	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度		平成28(2016)年度	
	実績	目標	実績	目標	実績
システムを活用する保険者数	7 (35%)	12 (60%)	5 (25%)	16 (80%)	6 (30%)
マニュアルを活用する保険者数	13 (65%)	16 (80%)	11 (55%)	18 (90%)	11 (55%)
システムとマニュアルの両方を活用する保険者数	7 (35%)	12 (60%)	4 (20%)	16 (80%)	4 (20%)

資料：介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

・医療情報との突合・縦覧点検

第3期介護給付適正化プログラムでは、国保連への委託等により、全ての保険者が医療情報との突合・縦覧点検を実施し、縦覧点検については、国保連に委託できない帳票のうちいずれか1つ以上を全ての保険者が点検することを目標として設定していました。

平成27年度及び平成28年度における実績では、全保険者が国保連への委託による点検を継続していますが、縦覧点検のうち委託できない「要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」や

「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」等6つの帳票の点検については取組が低調となっています。縦覧点検を効果的に実施するためには、国保連介護給付適正化システムの活用が不可欠であることから、同システムの活用促進に向けた取組が必要となっています。(表4-25)

表4-25 縦覧点検を実施する帳票数別保険者数実績

帳票数		3帳票 以下	4 帳票	5 帳票	6 帳票	7 帳票	8 帳票	9 帳票	全帳票
平成26年度 (2014年度)	実績	1	8	2	1	1	0	3	4
平成27年度 (2015年度)	目標	0	9	1	1	1	0	2	6
	実績	0	7	7	0	0	0	0	6
平成28年度 (2016年度)	目標	0	5	4	1	1	1	1	7
	実績	0	9	4	0	0	0	1	6

資料：介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

### ③ 第4期介護給付適正化計画へ向けた課題

介護給付適正化事業のうち、主要5事業に係る実施率がおおむね向上した一方で、重点3事業のうち、「ケアプランの点検」や「医療情報との突合・縦覧点検」については、第3期介護給付適正化プログラムにおいて設定していた目標の達成には至っておらず、とりわけ、「ケアプランの点検」については、点検に係るノウハウの不足や、点検に携わる専門職の配置の有無等、保険者によって取組内容に大きな差が生じています。

このため、取組が低調な保険者に対しては、実施を阻害する要因についてのヒアリングを行い、引き続き適正化事業の積極的な実施を促すとともに、第4期介護給付適正化計画期間では、保険者の実情に応じた支援を実施することとしています。

### Ⅲ 第4期介護給付適正化計画期間における取組方針

#### ① 保険者における取組

##### ・適正化主要5事業の実施

各保険者は、地域の実情と課題に応じて、引き続き適正化事業の推進を図ります。

特に、適正化主要5事業（「要介護認定の適正化」、「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」、「介護給付費通知の送付」）を着実に実施することとし、実施頻度や実施内容の向上を図ります。

##### ・適正化重点3事業の実施

適正化主要5事業のうち、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」及び「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業について、介護給付を適正に実施するための根幹となる事業であることから、前期に引き続き『重点事業』として位置付け、数値目標を設定し、優先的に取り組むこととします。

##### ◆ 要介護認定の適正化

認定調査の直営実施または委託実施を問わず、全ての認定調査について、誤った定義に基づいて認定調査が行われていないか、事後点検を行います。

また、認定調査結果の平準化と調査員及び認定審査会委員の資質向上のため、保険者による独自研修を実施します。

##### ◆ ケアプランの点検

全ての保険者が、国保連介護給付適正化システム等を活用し、効率的・効果的にケアプランの点検を実施します。国保連介護給付適正化システムの活用にあたっては、県と国保連が連携して実施する、システム活用手法に係る個別研修等の機会を積極的に活用し、点検担当職員の給付データ分析に係る資質の向上に努めます。

また、ケアプランの点検にあたっては、形式的チェックにとどまらず、居宅介護支援事業所に対しアセスメントシート等の関係資料の提出を求める等を行い、プラン上に記載されたサービス等が、被保険者の自立支援や重度化防止に資する内容となっているか等の視点から、サービス内容が適切であるかどうかについて、ケアプラン点検支援マニュアル等を活用し、点検を行います。

##### ◆ 医療情報との突合・縦覧点検

平成30年度以降についても、引き続き、全ての保険者が国保連への委託等により、医療情報との突合・縦覧点検を実施します。

また、縦覧点検については、10帳票中、国保連に委託できない6帳票の全てを保険者が点検することとし、早期に請求内容の誤り等を発見し、適切な処置を行います。

##### ・取組状況の報告

保険者は、第7期介護保険事業計画において設定した、介護給付適正化に係る取組目標と、県第4期介護給付適正化計画において設定した取組目標を踏まえ、具体的な取組内容に係る実施計画を設定することとし、前年度の実績報告とあわせて毎年度、県に報告することとします。

#### ② 県による取組方針（保険者に対する支援方針）

##### ・保険者に対する研修・実施支援・情報提供・検討会等の実施

他の自治体等の事例から、有効と思われる取組内容を随時、保険者に情報提供するとともに、適正化事業の実施が低調な保険者に対しては、その背景にある実施阻害要因の把握・分析を行い、具体的かつ有効な対策について助言に努めます。

また、国保連介護給付適正化システム等を活用して不適正又は不正の可能性のある事業所の抽出を行い、対応について協議等を行う介護給付適正化検討会を開催するほか、介護給付適正化中国・四国ブロック研修会での検討内容や、発表のあった適正化に係る取組事例の内容を保険者に伝達します。

さらに、平成 29 年介護保険法改正において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組みや県による保険者支援の取組が制度化されたことから、市町職員等に対し保険者機能を発揮するための研修を実施するとともに、ケアプラン点検等の介護給付適正化事業に取り組む市町への実地支援を行います。

#### ・取組の進捗管理と公表

保険者による介護給付適正化事業の取組状況について、毎年度、取組計画と実績についての報告を求めるとともに、保険者に対する助言を行うほか、好事例等については介護給付適正化検討会や介護保険者への技術的助言の場を活用して、県内保険者へ共有し、介護給付適正化事業の推進を図ります。

また、保険者の取組状況については、県ホームページ等を通じて公表します。

### ③ 県が実施する適正化事業

#### ・各種研修事業の実施

##### ◆ 要介護認定の適正化に係る研修会

要介護認定の適正な実施のため、認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医等に対して研修を実施します。

##### ◆ ケアプラン点検適正化研修会

介護支援専門員が作成したケアプランが、ケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを検証・確認し、今後の適切・適正な給付に繋げるため、専門的知識を有する者を講師として、点検に携わる職員に対して、具体的な点検方法等に関する研修を実施します。

##### ◆ 介護予防の強化

介護予防市町支援委員会において、市町が行う介護予防に関する事業を広域的な視点から支援します。

また、市町における効果的な介護予防関連事業の実施を支援するため、地域包括支援センター職員等介護予防に従事する者の資質の向上を図るための研修を実施します。

##### ◆ 介護支援専門員に対する支援体制

介護保険制度の要である介護支援専門員の養成及び資質の向上のため、介護支援専門員実務研修や現任者を対象とした研修等を体系的に実施するとともに、主任介護支援専門員を対象としたスキルアップ研修を実施します。また、ケアマネジメントの質の向上を図るため、保険者における、「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用した、ケアマネジメント等の適切化に向けた取組を支援します。



・ケアプラン点検体制強化等に係るアドバイザー派遣

◆ 国保連介護給付適正化システムアドバイザー派遣

保険者機能の一層の強化に向け、保険者の実情に応じた給付適正化に向けた取組を推進するため、国保連介護給付適正化システムを活用した分析や具体的な操作方法等に係る研修や実地支援等を行います。また、適正化主要事業の一つである医療情報との突合・縦覧点検は、提供されたサービスの整合性、算定回数・日数等を点検するうえで有効であるため、システムを活用し効率的・効果的に事業が実施できるよう、国保連と連携し、保険者支援を行います。

◆ ケアプラン点検体制強化アドバイザー派遣

平成30年4月に保険者機能の強化という観点から、居宅介護支援事業所の指定権限が市町に移譲されることに伴い、事業所の従事者である介護支援専門員に対しても指導権限が付与されることを踏まえ、市町がケアマネジメントの本質を適切に理解し、利用者にとって必要なサービスが過不足なく適切に提供されるよう、専門的な知識を有するアドバイザーを市町に派遣し、ケアプラン点検など介護給付適正化事業の一層の推進及び指導監督業務の適切な実施に向けた体制強化を図ります。

・指導・監査体制の充実

利用者の自立支援に必要なサービスの確保を目的とする実地指導や多面的な集団指導並びに機動力のある監査を実施することにより、県の指導・監査体制の充実を図ります。

・介護サービス事業者に対する制度等の周知

介護サービス事業者等に対して、制度の内容等を説明するとともに、介護報酬を適切に請求するための指導を行います。

◆ 集団指導

県が指定又は許可の権限を有するサービス事業者等を対象に講習等の方法により実施します。必要に応じて市町が指定又は許可の権限を有するサービス事業者等に対しても実施します。

◆ 実地指導

居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者については、事業所の指定に係る更新時期までに1回以上、介護保険施設については、原則として2年に1回実施します。

・苦情・通報情報等の把握、分析及び共有

サービス利用者等からの苦情及び事業所職員等からの通報情報の的確な把握及び分析を行い、関係各所との情報の共有が図られるよう努めるとともに、必要と認められた場合には、これらの情報に基づく監査を実施します。

・保険者への技術的助言

介護給付適正化事業にとどまらず、2年に1回程度実施する「介護保険者への技術的助言」を通して、保険者の介護保険事業の適正な運営及び介護保険財政の健全化等を推進します。

## IV 第4期介護給付適正化計画期間における取組目標

第4期介護給付適正化計画期間の取組方針を踏まえ、保険者及び県の取組目標を次のとおり設定します。

## ① 保険者の取組目標

	平成28年度 (2016年度) 〔実績〕	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
○要介護認定の適正化	—	—	—	—
認定調査事後点検の実施割合 (県内平均)	100%	100%	100%	100%
認定調査員・審査会委員への 独自研修の実施	80%	100%	100%	100%
○ケアプランの点検	—	—	—	—
点検時における国保連介護給付適正化 システム等給付実績データの活用	30%	55%	80%	100%
ケアプラン内容についての点検 の実施	55%	70%	85%	100%
○医療情報との突合・縦覧点検	—	—	—	—
医療情報との突合・縦覧点検の 実施	100%	100%	100%	100%
縦覧点検における全10帳票の 点検の実施	30%	55%	80%	100%

※各年度末における保険者の事業実施率

## ② 県の取組目標

	平成29年度 (2017年度) 〔現状〕	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
国保連介護給付適正化システム 個別研修を実施する市町数(累計)	—	7市町	14市町	20市町
ケアプラン点検アドバイザーを 派遣する市町数(累計)	—	7市町	14市町	20市町

※各年度末における事業実施累計保険者数及び割合

(3) その他

◆ 介護保険者への技術的助言の実施

保険者の介護保険事業の適正な運営及び介護保険財政の健全化等を推進するため、2年に1回程度実地に技術的助言を実施するなど、保険者に対する情報提供及び助言等の支援を行います。

◆ 介護保険制度の改正に向けた取組等

我が国の高齢化率は、平成22年10月に23.0%であったものが、平成37(2025)年には30.3%にまで上昇することが見込まれています。

こうした高齢化の急速な進展に伴って、介護サービス費用の増大も見込まれており、政府の推計によると、全国の介護給付費が、平成23年度の7.9兆円から、平成37(2025)年度には19.7兆円に倍増すると予想されています。

このような介護サービス費用の増大は、県・市町の公費負担だけでなく、高齢者の介護保険料の更なる増加にもつながることから、介護保険制度が将来にわたって安定的に運営されるためにも、費用負担の方法を含めた制度の抜本的な見直しが必要と考えます。

このため、県では、市町からの要望や今後の高齢化の進展状況等を踏まえながら、あらゆる機会を通じて、介護保険制度の持続性の確保に向けた必要な見直しを国に求めていくこととします。