

第6期鹿児島県介護給付適正化プログラム

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

鹿児島県くらし保健福祉部
高齢者生き生き推進課介護保険室

目 次

第 1 介護給付適正化プログラムの概要及び取り巻く現状

- 1 作成の背景と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 鹿児島県高齢者保健福祉計画（介護保険事業支援計画）との関係・・・・・・・・ 3
- 3 地域包括ケア「見える化」システムの活用・・・・・・・・・・・・ 3
- 4 取組期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第 2 第 5 期介護給付適正化プログラムにおける取組状況

- 1 適正化事業実施状況の評価（令和 3 年度～令和 5 年度実績）・・・・・・ 6
- 2 事業実施による過誤申立件数と金額・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 適正化事業への取組の効果及び課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

第 3 第 6 期介護給付適正化プログラムにおける取組・推進の方向性

- 1 第 6 期の取組方針と目標
 - (1) 基本的な取組の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (2) 保険者が行う主要 3 事業 6 項目等・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (3) 取組に係る目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
 - (4) 進捗状況の管理及び保険者との評価の情報共有・・・・・・・・ 17
- 2 県による保険者への支援
 - (1) 保険者の取組状況等に応じた支援・・・・・・・・・・・・・・ 18
 - (2) 適正化研修会等の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
 - (3) 国保連との連携強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
 - (4) 事業者に対する指導・啓発・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

資料編

- 1 鹿児島すこやか長寿プラン 2024（第 9 期介護保険事業支援計画）（抄）・・・・ 21
- 2 改正介護保険法（抄）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 3 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（抄）・ 27
- 4 介護給付適正化の計画策定に関する指針について・・・・・・・・・・・・・・ 31
- 5 地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き（抄）・・・・ 55

第1 介護給付適正化プログラムの概要及び取り巻く現状

1 作成の背景と趣旨

介護保険制度は、平成12年度の創設から24年が経ち、県民の生活に着実に定着してきている一方で、後期高齢者の増加等により、要介護（要支援）認定者や介護給付費は年々増加する傾向にあります。

今後、更なる介護保険料の上昇も懸念されているところであり、介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業（以下「適正化事業」という。）を更に推進していくことが重要となっています。

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、受給者が真に必要な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に促すことです。また、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。

適正化事業は、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、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものです。

(1) 本県の介護給付

本県の要介護（要支援）認定者は、令和4年10月末現在の認定者数は10万1,898人であり、介護保険がはじまった平成12年度末の6万4,121人と比較すると約1.6倍となっています。

第1号被保険者の要介護（要支援）認定率は、制度発足当初より全国に比べて高い水準で推移しておりましたが、令和4年10月末現在19.2%（全国19.1%）となっています。

また、介護給付費については、令和3年度が約1,659億円で、平成12年度の約780億円と比較すると約2.1倍となっています。

65歳以上の高齢者人口は2025（令和7）年まで、医療・介護双方のニーズを有する85歳以上人口は2045（令和27）年まで、いずれも増加すると推計されていることから、今後も介護サービス利用者の増加に伴う給付費の増が見込まれています。

(2) 保険者の主体的取組の推進

適正化事業は、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として、自ら主体的、積極的に取り組むべきものです。

本県は、適正化事業の推進に当たって、保険者が被保険者やそれ以外の住民に対して責任を果たすという観点から、目標と計画性をもって、重点事項の選択や手段・方法を創意工夫しながら取組を進めます。

これまで、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適切化」、「事業サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」を「介護給付適正化3つの要」として事業の実施に取り組んでいます。

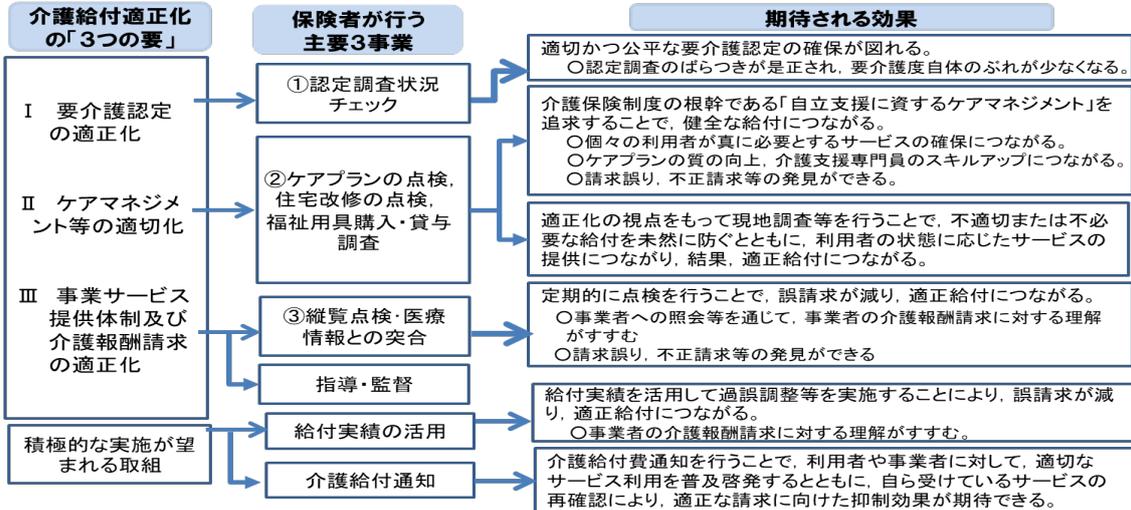
第5期まで保険者の取り組むべき事業としてきた給付適正化主要5事業（以下「主要5事業」という。）は、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するために、給付適正化主要3事業（以下「主要3事業」という。）に再編します。また、再編後の主要3事業については、実施内容の充実化を図るとともに、全ての保険者において実施することを目指します。県では、更に実効性を高めるため、内容等見直ししながら、主要3事業等の着実な実施を支援します。

介護給付適正化(主要3事業)のイメージ

高齢者等が可能な限り、有する能力に応じて自立した尊厳ある生活ができるよう、適切なサービスを確保するとともに、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。

適正化の基本的な考え方

- ①介護サービスを必要とする方を適切に認定した上で
- ②真に必要とする過不足のないサービスを
- ③ルールに従って適正に提供することを促す



(3) 介護給付適正化プログラム作成の趣旨

保険者が適正化事業に取り組むに当たって、保険者の体制等には差があるほか、保険者単独では難しい取組もあるため、適正化事業が効率的・効果的な実施となるよう支援します。

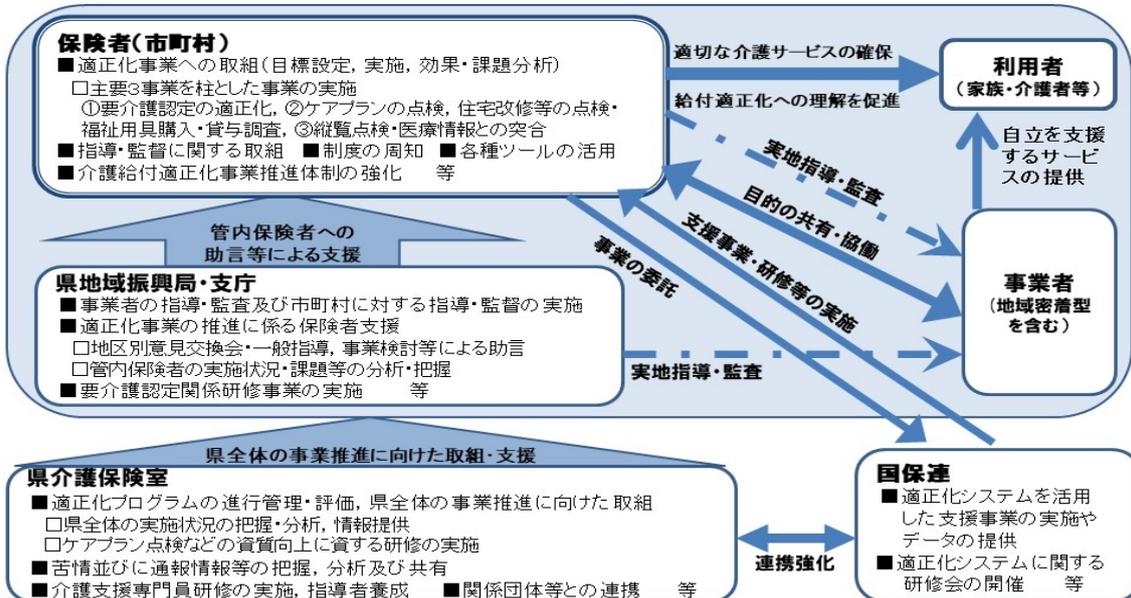
また、県では、介護保険事業が健全かつ円滑に事業運営されるよう保険者に対する助言や援助を行うため、国の「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、保険者と一体となって、戦略的に取り組む方針として、介護給付適正化プログラムを作成します。

本県における介護給付適正化の推進

高齢者等が可能な限り、有する能力に応じて自立した尊厳ある生活ができるよう、適正化の基本的な考え方をふまえながら、県や保険者、事業者や関係団体等が共通理解に立ち、効果的で適切なサービスの給付に資することを目的とします。

介護給付適正化の基本的な考え方

- ①介護サービスを必要とする方を適切に認定した上で、②真に必要とする過不足ないサービスを、③事業者が適切に提供することを促す



2 鹿児島県高齢者保健福祉計画(介護保険事業支援計画)との関係

第6期鹿児島県介護給付適正化プログラムは、第9期介護保険事業支援計画に施策として示した「介護給付等の適正化の推進」の実行計画として、戦略的かつ具体的な実施内容を定めるものとします。

介護保険事業支援計画においては、地域包括ケア「見える化」システムの活用による現状分析、効果の検証支援、保険者が自ら自主的・積極的に取り組むための広域的支援や、国保連介護給付適正化システムの活用による支援、県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)や職能団体等の関係団体と共通理解に立った取組等を掲げ、保険者による介護給付適正化を推進することとしています。

3 地域包括ケア「見える化」システムの活用

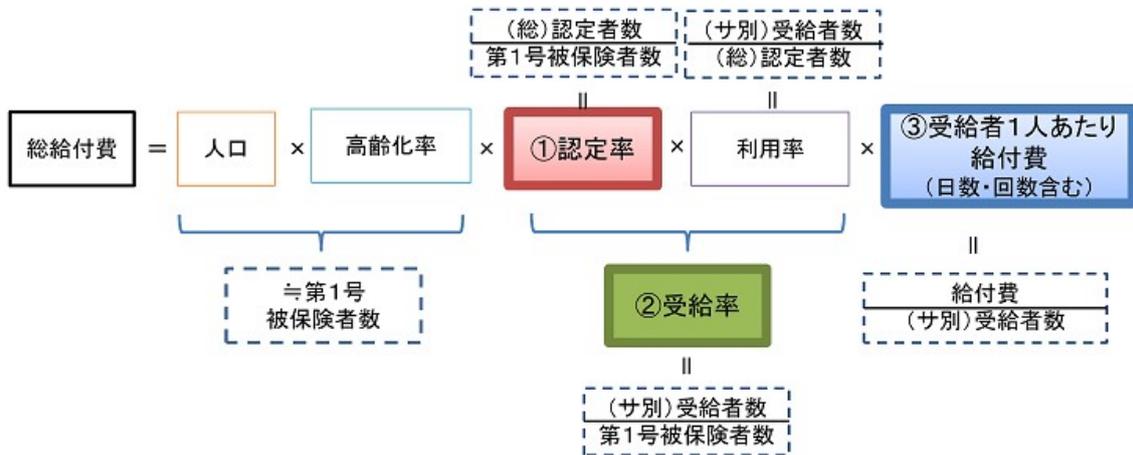
県及び市町村は、介護保険法に基づき、国が公表した情報を分析した上で、介護保険事業(支援)計画を作成するよう努めることとされています。

国は、県や市町村における地域分析を支援するために、地域包括ケア「見える化」システムにおいて情報を提供するとともに、同システム等を活用した地域分析の手引き(資料編P55~参照)を作成しています。

県は、地域包括ケア「見える化」システムの活用を推進し、保険者における地域分析や適正化の取組の効果検証について支援します。

「見える化」システムを活用した給付分析のイメージ(手引きp4)

給付費と「見える化」システムの3指標との関係



①要介護認定率を全国平均等と比較し、その要因・背景を考えてみる(P10～15)

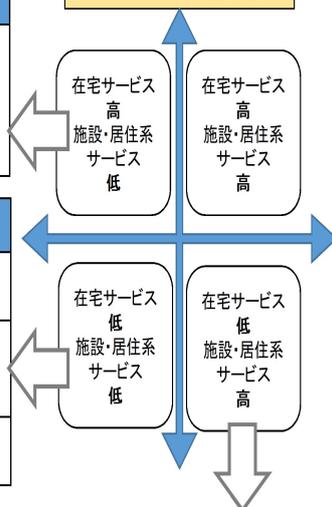
要因分析(チェックリスト)	仮説の確認方法	対応の例(抜粋)
① 要介護認定のプロセス		
A) 認定調査項目の選択率について、全国平均と比べて差が大きくないか	要介護認定適正化事業の業務分析データ内「Ⅱ調査項目データ」	調査方法や判断基準にばらつきがあるならば、認定調査員への研修等を実施する
B) 重度(軽度)変更率について、全国平均と比べて差が大きくないか	要介護認定適正化事業の業務分析データ内「Ⅲ審査判定データ(変更率)」	平均との乖離が大きい合議体があれば、介護認定審査会にアドバイザーを派遣する。
② 地域の高齢者の状況		
A) 高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が他の地域と比べて高くないか	「見える化」システムA7-a, 8-a (国勢調査結果) 在宅介護実態調査結果(世帯)	(将来に備えて) ・介護予防に関する取組の推進 ・生活支援サービスの充実 ・住民の互助による地域コミュニティの構築
B) 身体機能、認知機能が低下している高齢者の割合が他の地域と比べて高くないか	「見える化システム」E5, 7 (ニーズ調査結果) 在宅介護実態調査結果(認知症生活自立度)(認定データ)	・介護予防に関する取組の推進 ・認知症への早期対応 ・特定健診・保健指導の推進 ・社会参加の場の整備
C) 要介護認定率に比べて、介護保険サービスの利用率が低くないか	利用率の算出(受給者数/要介護認定者数)	・介護する家族への支援を強化 ・利用者ニーズとサービス提供にギャップが生じていないか等を検討
③ 地域住民に対する周知		
介護保険の理念を住民に説明できていないのではないか	近年の説明実績等	住民との対話の充実

②(サービス系列別)受給率を確認し、サービスの偏りの有無を確認する(P21～25)

在宅サービスは、種類別でも閲覧可能

チェックリスト	確認方法	対応の例(抜粋)
中・重度者のニーズに対応したサービスが提供されているか	・「見える化」システムD28, 29要介護者1人当たり定員(サービス別) ・施設、事業所の配置状況	・施設サービスの提供体制のあり方について、関係者と議論 ・定期巡回、看多機等、中・重度者の在宅生活を支えるサービスの充実
A) 要介護者のニーズを満たしているか	要介護者1人当たり定員	・不足している在宅サービスの充実
B) 長期入院等が介護サービスを代替していないか	長期入院患者数	・定期巡回、看多機等、中・重度者の在宅生活を支えるサービスの充実
C) 家族等に過度な負担がかかっていないか	在宅介護実態調査	・家族等への制度の周知 ・レスパイト系の充実

在宅系、施設・居住系のバランスを確認



チェックリスト	確認方法	対応の例(抜粋)
A) 軽度者のニーズを満たしているか	・「見える化」システムD30要介護者1人当たり定員(通所系)・地域ケア会議の検討状況	・不足している在宅サービスの充実
B) 特定の在宅サービスに偏っていないか	・地図上での事業所の数や配置の確認(「見える化」システム、介護サービス情報公表システム)	・定期巡回、看多機等、中・重度者の在宅生活を支えるサービスの充実
C) 施設・居住系が在宅サービスを代替していないか		

③(サービス種類別)受給者1人あたり給付費
を確認し、ケアプランや受給者の特徴を確認する(P30～35)

在宅サービスのみの分析
施設サービスにおいては、1人あたり給付費に
大差は生じないため

要因分析(チェックリスト)	仮説の確認方法	対応の例(抜粋)
① ケアプラン内容		
A) 自立支援に資するケアプランが作成されているか	国保連給付適正化システム内の各指標	・自立支援に資するケアプランの説明会開催 ・地域ケア会議でのケアプランの検証
B) 特定の事業所で、区分支給限度基準額に占める給付費の割合に偏りがいないか	「見える化」システムD18(各利用者の区分支給限度基準額に占める給付費の割合)	・ケアプランチェック ・レセプトの内容確認
② サービスごとの給付費		
特定のサービスが他の地域と比べて高くないか	「見える化」システムD17a～t 受給者1人あたり給付月額 「見える化」システムD31a～j 受給者1人あたり利用日数・回数	・自立支援に資するケアプランの説明会開催 ・地域ケア会議でのケアプランの検証 ・ケアプランチェック ・レセプトの内容確認
③ 受給者の状況		
A) 高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が他の地域と比べて高くないか	①要介護認定率 → 地域の高齢者の状況に同じ	
B) 医療依存度が高く、身体機能や認知機能が低下している高齢者の割合が他の地域と比べて高くないか	要介護認定適正化事業の業務分析データ内「Ⅱ調査項目データ 特別な医療」 ①要介護認定率 → 地域の高齢者の状況に同じ	

4 取組期間

第6期鹿児島県介護給付適正化プログラムは、第9期介護保険事業支援計画における、介護給付等の適正化の推進のための実行計画であることから、本プログラムの取組期間についても、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

第2 第5期介護給付適正化プログラムにおける取組状況

1 適正化事業実施状況の評価（令和3年度～令和5年度実績）

本県の適正化事業（主要5事業7項目）の実施状況は、表1のとおりです。
令和4年度の主要5事業7項目の各項目別実施率は約44～100%であり、項目により取組に差があります。

また、主要5事業7項目の取組段階別実施状況において、事業を実施している同じ項目でも保険者によって取組段階は様々です。

【表1】介護給付適正化の事業実施状況（保険者が行う主要5事業7項目について）

項目	Ⅰ要介護認定の適正化		Ⅱケアマネジメントの適切化		Ⅲ事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化			リハビリテーション専門職による住宅改修の施工前点検	
	①認定調査チェック	②ケアプランの点検	③住宅改修等の点検		④縦覧点検・医療情報との突合		⑤介護給付費通知		
			i) 住宅改修の点検	ii) 福祉用具の点検	i) 縦覧点検	ii) 医療情報との突合			
H28年度	実施率	100.0%	62.8%	83.7%	69.8%	100.0%	100.0%	83.7%	
R元年度	実施率	95.3%	90.7%	81.4%	65.1%	100.0%	100.0%	88.4%	23.3%
R4年度	実施率	100.0%	95.3%	90.7%	44.2%	100.0%	100.0%	90.7%	62.8%
	実施保険者数	43	41	39	19	43	43	39	27

(注1) ①～⑤は国が示す主要5事業

(注2) (実施率) = (実施保険者数/県内保険者数) * 100

[介護給付適正化実施状況調査, 県・介護給付適正化取組状況の調査]

2 事業実施による過誤申立件数と金額

事業別の過誤申立件数と金額は、表2のとおりです。

「縦覧点検」及び「医療情報との突合」は、過誤申立件数及び金額が多量であり、これらの事業は実施することで給付適正化の効果が現れやすいと言えます。

【表2】事業実施による過誤申立件数と金額

	R3年度		R4年度	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)
ケアプラン点検	3	420	10	23,280
住宅改修の点検 福祉用具購入・貸与調査	25	86,502	0	0
医療情報との突合	252	8,444,087	256	8,235,832
縦覧点検	926	18,864,234	703	17,166,237
介護給付費通知	0	0	0	0
計	1,206	27,395,243	969	25,425,349

[介護給付適正化実施状況調査]

3 適正化事業への取組の効果及び課題

第5期（令和3～令和5年度）に実施した、「国・介護給付適正化実施状況調査（以下「国・実施状況調査」という。）」及び「県・介護給付適正化取組状況の調査（以下、「県・実施状況調査」という。）」結果から、適正化事業への取組によって得られた効果及び課題は次の1～6です。

1) 要介護認定の適正化

<p>■取組によって得られた効果</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 調査員の記入漏れや誤判定を防ぐことにつながり、調査員間の調査項目の定義の見直しや知識の共有が図れた。<input type="checkbox"/> 業務分析データ等の活用により、調査項目の考え方の統一や認定調査員の資質向上につながった。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 要介護認定処分日数の短縮<input type="checkbox"/> 軽重度変更率の地域差の解消
--

2) ケアプランの点検

<p>■取組によって得られた効果</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 外部指導者等による指導・助言によって介護支援専門員の質が向上した。<input type="checkbox"/> 面談を通して、介護支援専門員の「気づき」を促すことができた。<input type="checkbox"/> 過度なサービス提供となっていないか確認ができた。<input type="checkbox"/> 過誤や不適切な給付にならないよう意識が定着してきている。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 専門的な知識がある職員がいない、担当職員が不足している。<input type="checkbox"/> 点検作業に労力と膨大な時間を費やす。
--

3) 住宅改修等の点検

i. 住宅改修の点検

<p>■取組によって得られた効果</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> リハビリテーション専門職による書類審査を取り入れることで、受給者の身体状態に合わせた改修内容であるか確認することができた。<input type="checkbox"/> 申請前の事前調査として行っているため、施工後の減額及び不支給が発生していない。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 専門職の確保が困難。<input type="checkbox"/> 施工後の点検ができていない。

ii. 福祉用具購入・貸与調査

<p>■取組によって得られた効果</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員及びリハビリテーション専門職と現地調査を実施することで、福祉用具の必要性や利用状況等を確認し、専門職による助言や提案を行うことができた。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 不必要な機能まで付いている高性能な福祉用具を購入しているケースがある。<input type="checkbox"/> 専門的な知識を習得できる場が必要。
--

4) 縦覧点検・医療情報との突合

■取組によって得られた効果

(縦覧点検)

- 請求誤りを早期に発見し、過誤調整につなげることができた。

(医療情報との突合)

- 医療と介護の重複請求の排除につながっている。

■課題

- 活用が進んでいない帳票がある。

5) 介護給付費通知

■取組によって得られた効果

- 受給者本人が自ら受けているサービスを改めて確認する良い機会となっている。

■課題

- 通知することによる効果が分かりづらい。費用対効果がみられない。

6) 積極的な実施が望まれる取組（給付実績の活用）

■取組によって得られた効果

- 請求誤りの早期発見につながっている。

■課題

- 作業に時間を要するため、事業所への照会方法を見直す等、作業の効率化を図っていく必要がある。

第3 第6期介護給付適正化プログラムにおける取組・推進の方向性

1 第6期の取組方針と目標

(1) 基本的な取組の考え方

県は、主要3事業を全保険者で取り組めるよう、

- ・ 保険者における実施状況や目標の達成状況の把握
- ・ 地域包括ケア「見える化」システムを活用した、保険者における現状分析や効果の検証・公表の支援

を行い、それぞれの状況に応じた目標設定や実効的な取組・手法等を検討します。

また、県国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムの活用による取組の支援を行うとともに、国が「介護給付適正化計画」に関する指針において示す主要3事業を柱として、適正化事業の実施、定着及び継続を推進する体制の強化を図りながら、実施主体である保険者が、自ら主体的・積極的に取り組むことを推進します。

(2) 保険者が行う主要3事業6項目等

保険者は、以下の主要3事業等を着実に実施することとし、それぞれの趣旨・実施方法等を踏まえ、より具体性・実効性のある構成・内容に見直しながら取り組むこととします。

1) 要介護認定の適正化

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二(2)

(事業の趣旨)

本事業は、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図る。

(実施方法)

指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査の結果について、保険者による点検等を実施する。

その際には、要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて、適切に認定調査が行われるよう実態を把握することが望ましい。

なお、認定調査の内容に係る点検については、オンライン等を活用することが可能である。活用にあたっては、対象者の過度な負担とならないよう十分に配慮されたい。

(要介護認定の適正化に向けた取組)

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施する。

■実践の例（全件点検は難しい場合は・・・）

- ・ 点検対象をしばって実施する方法があります。

例)「新規申請は全件を点検する」、「各調査員の認定調査票を〇件ずつ点検する」等

- ・ 各調査票において、選択率のばらつきが大きい調査項目を優先的に点検する方法もお勧めです。

■参考

・要介護認定の適正化については、認定調査だけではなく、介護認定審査会の審査判定の適正化に向けた取組も必要です。

要介護認定業務分析データを活用し、当地区審査会の全国での平準的な位置を確認しましょう。

さらに、要介護認定業務分析データの「合議体別分析ツール」を用いることで、合議体間での重軽度の変更率の差などを把握することができます。審査会委員の研修や合議体間連絡会議などの場でデータや課題を共有し、解決に向けた意見交換を行うことも有効です。

2) ケアプラン等の点検

i. ケアプランの点検

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二（2）

（事業の趣旨）

介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図る。

（実施方法）

基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指して、「①保険者によるチェックシート等を活用したケアプランの内容確認」、「②明らかになった改善すべき事項の介護支援専門員への伝達」、「③自己点検シートによる介護支援専門員による自己チェック及び保険者による評価」を行うとともに、「④介護支援専門員への講習会の開催」などを一体的に実施する。

その際には、過誤申立だけでなく、ケアプランの改善状況を把握することにより、ケアプランの点検を実施したことによる効果を把握することが望ましい。

また、継続的にケアマネジメントの質の向上を図るとともに、点検割合についても増加することが望ましいことから、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」の積極的活用を進めるとともに、点検に携わる職員のケアマネジメントに関する都道府県が主催する研修会等への参加を促し、点検内容を充実する。

さらに、各保険者が地域の実情等を踏まえて実施していた質の向上を目的とした点検はこれまでどおり実施しつつ、小規模保険者等であっても効果的に点検を実施できるようにするため、適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという観点から対象事業所を絞り込んだ上で優先的に点検を実施する。

なお、ケアプランの点検については、オンライン等を活用することが可能である。活用に当たっては、対象者の過度な負担とならないよう十分に配慮されたい。

【ケアプランの点検において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・支給限度額一定割合超一覧表（推奨数値70%）

上記の「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」の活用により、不合理であることが疑われる請求を特定できた場合には、当該請求に係る事業者への点検・調査等により、当該ケアプランを作成した介護支援専門員に対し自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた支援を行うこととする。併せて、不適正な請求である場合には、その是正を図る。

加えて、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検等の実施に当たっては、「支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表」等を活用されることが望ましい。

なお、ケアプラン点検の手法については、保険者がケアプランの点検を実施するだけでなく、地域の介護支援専門員同士、あるいは主任介護支援専門員や介護支援専門員の職能団体によるケアプランの点検の機会を保険者として設けることや、職能団体に点検を委託することも有効である。

■実施の例

・まず、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル（平成20年作成）」の「確認ポイント」を、介護支援専門員の自己点検する指標として活用し、その内容を保険者と共に検証していく手法もあります。

・国のケアプラン点検支援マニュアルをベースに、独自のチェックシート等を作成し取り組んでいる市町村・団体もありますので、参考にするのもよいでしょう。

（参考例）

「ケアマネジメントツール ～ケアプラン確認マニュアル【川崎版】第3版」

「京都式」ケアプラン点検ガイドライン〈居宅版〉〈介護予防版〉〈施設版〉

■参考

・「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」は、認定調査結果に対し、不適正なサービスが提供された可能性のあるケースを抽出するため、利用者に必要なサービスが提供されているか確認するのに役立ちます。

・「支給限度額一定割合超一覧表」にて出力された事業所について、支給限度額に対する計画単位数の割合が他の事業所を大きく上回っている理由等を分析するため、他の帳票と併せて点検するとより効果的なケアプラン点検を実施することができます。

・専門的な視点で点検できる、主任介護支援専門員等の人材確保は重要です。

ii. 住宅改修の点検

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二（2）

（事業の趣旨）

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の排除を図る。

（実施方法）

保険者への居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、施工後に訪問して又は竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検する。

施工前の点検の際には、改修費が高額と考えられるもの、改修規模が大きく複雑であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等に特に留意しながら、必要に応じ、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て、受給者の自立支援に資する改修内容であるかといった観点からの点検を推進するとともに、必要に応じて介護支援専門員からケアプランの提出を求め、ケアプランとの整合性の観点からの点検を行うことも望ましい。

また、住宅改修の点検の結果を把握するとともに、住宅改修の点検を実施したことによる効果を把握することが望ましい。

さらに、住宅改修の点検を委託する場合には、住宅供給公社等の点検担当者が専門的な視点により点検しているかの実態を確認するため、点検担当者の職種（建築士（技師）等の有資格者等）を把握することが適当である。

■留意点

- ・専門職の関与による利点として、
 - ①利用者の身体機能・生活状況・住環境と住宅改修の内容の整合性を確認することが可能
 - ②施工水準（工事内容・価格，不要な工事の防止等）が担保される
 - ③利用者の状態像と合致しない住宅改修に係る給付を削減することができるなど，介護給付の適正化につなげることができることから，リハビリテーション専門職等による住宅改修の施工前点検の体制作りを推進する必要があります。
- ・専門職の関与が難しいという課題を解決するために，地域リハビリテーション広域支援センター等の活用等があります。

■参考

- ・住宅改修が受給者の状況にあっているか，住宅改修することで自立支援につながっているかが重要です。
- ・受給者の生活の改善状況や使用状況などを確認する必要があります。
- ・自立支援になっているかどうかの確認には理学療法士，作業療法士，言語聴覚士等のリハビリテーションの専門職種の活用が望まれます。リハビリテーション専門職等には，建築専門職，福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上の資格を有する者も含まれます。
- ・施工内容や費用，施工後の確認などは，建築の専門的な知識を持つ建築士等への委託や協力を得られる体制があることが望ましいでしょう。

iii. 福祉用具購入・貸与調査

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二（2）

（事業の趣旨）

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って，福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより，不適切又は不要な福祉用具購入・貸与の排除を図るとともに，受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進める。

（実施方法）

保険者が福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い，福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。

また，小規模保険者等であっても効果的に調査を実施できるよう，適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち，効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し，調査対象を絞り込んだ上で福祉用具貸与調査を実施することを優先的に行うこととする。

【福祉用具貸与調査において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表

さらに，福祉用具購入・貸与調査の結果を把握することにより，福祉用具購入・貸与調査を実施したことによる効果の実態を把握することが望ましい。点検を委託する場合には，点検担当者の職種（介護支援専門員等の有資格者等）及び人数の実態を把握することが望ましい。

■実施の例

- ・リハビリテーション専門職を含む多職種が構成員であり，自立支援に資するケアマネジメントを支援する機能を持つ，地域ケア個別会議の場を活用することも有効な方法です。

■留意点

- ・専門職の関与による利点として、
 - ①利用者の身体機能・生活状況・住環境と選定した福祉用具の内容の整合性を確認することが可能
 - ②利用者の状態像と合致しない福祉用具に係る給付を削減することができるなど、介護給付の適正化につなげることができます。
- ・専門職の関与が難しいという課題を解決するために、地域リハビリテーション広域支援センター等の活用等があります。
- ・ケアプラン点検と併せての実施が効果的です。

3) 医療情報との突合・縦覧点検

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二（2）

（事業の趣旨）

i. 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図る。

ii. 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定期間・算定期数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図る。

（実施方法）

医療情報との突合・縦覧点検は費用対効果が最も期待できる事業であることから、すべての保険者において着実に実施する。

なお、効果的・効率的な実施を図るため、適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票の点検を優先的に行うとともに、これらの帳票については実施件数に係る定量的な目標値を設定することにより、保険者による確認件数の拡大を図る。

また、すでに医療情報との突合・縦覧点検を実施している保険者においては、国保連への委託等により実施件数の拡大を図るとともに、これまで人員や予算等の制約などにより未実施であった小規模保険者等においては、都道府県による主導のもと、国保連への委託等を積極的に推進する。

※ 縦覧点検、医療情報との突合については、保険者から国保連に対して、事業者への照会・確認から過誤申立書の作成・過誤処理までを委託することが可能。

【医療情報との突合において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・突合区分01
- ・突合区分02

【縦覧点検において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・重複請求縦覧チェック一覧表
- ・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表
- ・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表
- ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

■参考

- ・国保連の介護給付適正化支援事業を活用し、平成27年度からは県内全ての市町村が有効性が高いと見込まれる帳票の点検を国保連へ委託できている状況です。
- ・国保連に点検を委託していない帳票を点検する際は、国保連が令和3年に作成した「医療突合・縦覧点検簡単マニュアル」を参考として活用できます。
- ・点検をとおして国民健康保険担当部署と連携することで、医療・介護・健康の互いの課題への気づきとなり、より重層的な住民支援につながります。
- ・帳票確認を定期的に行うことで、事業者の誤請求を未然に防げるとともに、不正請求の発見につながります。

4) 積極的な実施が望まれる取組（給付実績の活用による確認等）

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二（2）

（事業の趣旨）

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、不適切な給付や請求誤り等の多い事業者等を抽出のうえ確認等を行うことにより、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者等の指導育成を図る。

（実施方法）

国保連の適正化システムにおいて被保険者や事業者ごとの給付の実績を通して把握できる範囲で、各種指標の偏りを基に不適切な可能性のある事業者等を抽出する。給付実績の活用による確認等は、小規模保険者等においても実施しやすいよう、確認が必要と思われる事項には赤色表示、注意すべき事項には黄色表示等、強調表示等の工夫した仕組みが取り入れられていることから、これを活用して抽出された事業者等への確認を集中的に行い、過誤調整や事業者等への指導を実施する。

この他、国保連では保険者の依頼に応じて統一的な抽出条件を設定することにより、①認定調査状況と利用サービスが不一致となっている被保険者情報の出力、②支給限度額の一定割合を超える事業者の情報の出力が可能であり、さらに、これらの情報を複数の分析指標と全国・都道府県・圏域の平均との比較により視覚的に把握できるよう加工して提供できるので、積極的な活用が望ましい。

【給付実績の活用において活用頻度が高い帳票】

- ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・支給限度額一定割合超一覧表
- ・適正化等による申立件数・効果額
- ・給付急増被保険者一覧表

■参考

- ・国保連適正化システム帳票の活用の実際については、国保連の協力を得て、県が開催する介護給付適正化研修会でも紹介します。

5) 積極的な実施が望まれる取組（介護給付費通知）

■「介護給付適正化計画」に関する指針 第二（2）

（事業の趣旨）

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等を通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を図る。

（実施方法）

保険者は、サービスに要する費用を受給者に通知する際、①通知の範囲を効果の期待できる対象者・対象サービスに絞り込む工夫、②サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期など受給者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫、③説明文書やQ&Aの同封、自己点検リストの同封、居宅介護支援事業所の介護支援専門員による説明など受け取った受給者が通知内容を理解できるようにするための工夫、④ケアプランや提供されているサービスが受給者の状況に照らして妥当か評価するための工夫、⑤事業者や事業者団体への周知など事業者の協力と理解を求めるための工夫を行い、単に通知を送付するだけでなく、効果が上がる実施方法を検討する。

■留意点

・受給者に理解を求めるには、通知の際に、大きな字で平易な表現での説明文書を同封したり、介護支援専門員に通知内容の解説の協力を依頼するなどの工夫が必要です。

■参考

・介護給付費通知は、介護保険制度や給付適正化への理解を求める、よい機会でもあります。通知の際に、介護給付に関する情報、地域の集いの場や生活支援など情報もあわせて提供すると、介護給付に関する地域の課題を住民と共有するきっかけになります。

(3) 取組に係る目標

適正化事業の取組については、主要3事業を柱とした実施、定着及び継続を目指します。

第5期において、「ケアプラン点検」は、実施率は9割まで達したものの、全市町村実施とはなりませんでした。第6期より、「ケアプラン点検」は、保険者が効果的に実施できるようにするために、国保連の有効性が高いと見込まれる帳票を活用した点検に重点化することとなります。全市町村が、点検対象とする事業所の選定の際に当該帳票を積極的に活用し、点検を実施するよう更なる取組が必要です。

また、リハビリテーション専門職等による「住宅改修」の施工前点検の体制構築については、第5期において33市町村を目標値としていましたが、令和4年度末の実施市町村は27市町村と、専門職の関与が十分に進んでいない状況です。

このことから、介護給付適正化プログラムの第6期における目標として、全市町村での帳票を活用したケアプラン点検の実施、専門職による住宅改修の施工前点検の体制構築を推進します。

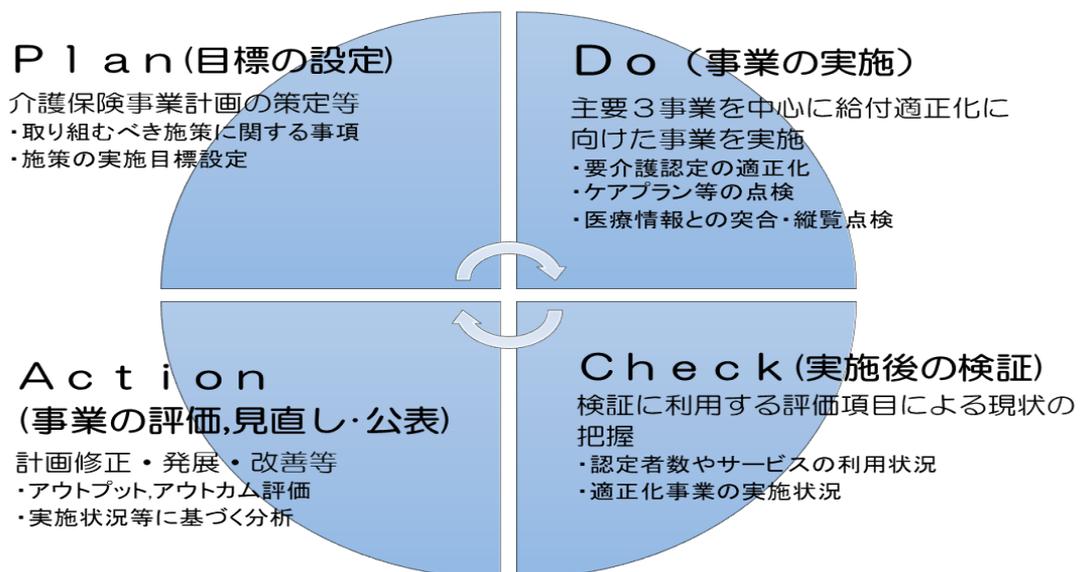
なお、適正化事業の実施に当たっては、より効果的に取り組むため、目標の設定、事業の実施、実施後の検証とともに、事業の評価、見直し・公表を行うPDCAサイクルを導入することを推進します。

PDCAサイクルを導入するに当たっては、本県で作成した「介護給付適正化事業における事業別取組実施項目表」(別添)を活用し、PDCAサイクルを意識して、段階的に取組が行われることを推進します。

【第6期鹿児島県介護給付適正化プログラムにおける目標】

目標項目	現時点の数値	目標値
帳票を活用したケアプラン点検実施市町村数	38市町村 (R4)	全市町村
専門職による住宅改修の施工前点検の体制構築	27市町村 (R4)	33市町村

【PDCAサイクルイメージ】



(4) 進捗状況の管理及び保険者との評価の情報共有

保険者は、国・実施状況調査、介護保険事業計画「取組と目標」に関する自己評価シート、介護給付適正化事業における事業別取組実施項目表（別添）等を活用しながら、令和6～8年度の間、取組に対して毎年度、調査・分析・評価・目標の見直しを行い、その自己評価結果を県と国へ報告します。

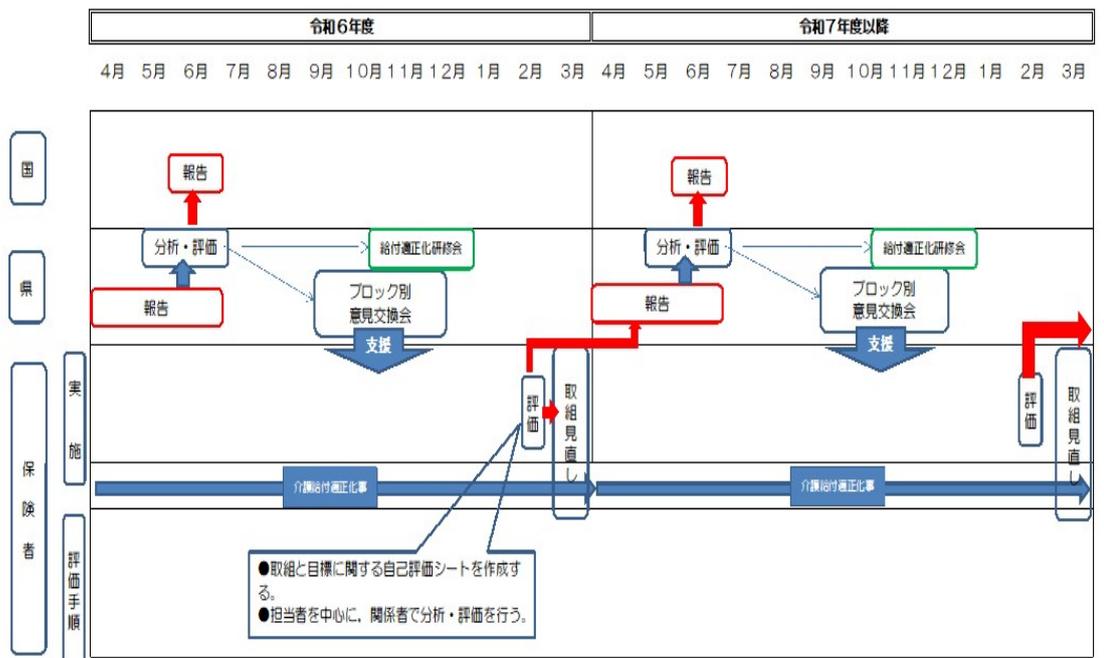
県は、保険者の取組状況及び評価結果について、国・実施状況調査、「取組と目標」に関する自己評価シート、介護給付適正化事業における事業別取組実施項目表等により把握・分析し、好事例等の情報提供やブロック別意見交換会等での助言など、評価等を活用した取組の推進を図ります。

また、これらを踏まえて令和8年度に第10期介護保険事業（支援）計画を策定します。

【スケジュール】

第9期介護保険事業計画に記載した介護給付適正化への取組についての評価・報告

第9期介護保険事業計画に記載した、介護給付適正化への取組についての評価・報告について



* 「取組と目標」に関する自己評価シート、介護給付適正化事業における事業別取組実施項目表の活用による分析にあわせて、見える化システム（給付費指標等）、業務分析データ、給付実績等のチェック・分析も行います。

* 国・実施状況調査の調査項目及び保険者機能強化推進交付金の評価指標の視点も参考にします。

2 県による保険者への支援

(1) 保険者の取組状況等に応じた支援

取組が進まない保険者については原因の調査・分析を踏まえ、個別の助言や、国保連への委託の推進に向けた調整、働きかけ等具体的かつ有効な対策について助言等を行います。

なお、実施体制の確保に課題のある保険者に対して、ケアプラン点検を実施するための主任介護支援専門員、住宅改修や福祉用具に係る専門相談員等が所属する団体との連携を図り、効果的な取組を支援します。

これらの助言等は、保険者自身が主体的に取り組めるように支援します。

(2) 適正化研修会等の実施

保険者の適正化事業への理解を深めるため、スキルアップ、好事例の紹介、関係する仕組みの理解・伝達等、保険者の適正化事業の目的や担当者の経験等に応じて、適正化研修会等を実施します。

当該研修会については、国が開催するブロック別研修会の内容を踏まえた研修会や、県下全域を対象に、地区別に地域の実情に応じた研修会・意見交換会等を実施することとします。

(3) 国保連との連携強化

国保連は、保険者での点検が必要な突合区分・縦覧点検帳票に特化した手引き「医療突合・縦覧点検簡単マニュアル」を作成しています。

県は、保険者の事務負担軽減につながる取組や、適正化研修会等の企画について、国保連と意見交換や調整を行い、適正化事業が効率的・効果的に実施されるための連携を図ります。

(4) 事業者に対する指導・啓発

県は、介護保険事業者の指定権者として、事業者等に対して介護報酬を適正に請求するための指導を行うため、事業者等への集団指導等の機会を活用して、県・保険者の介護給付適正化の取組を共有し啓発を図ります。

また、適正化事業と指導監督については、アプローチが異なるものの、不正請求・不適切なサービス提供を是正するという目的では共通する部分があることから、事業者指定・監督部署と介護給付適正化担当部署が相互に情報共有し、積極的に連携を図るとともに、県の指導監督体制の充実を図ります。