

**千葉県における
第3期介護給付適正化計画**

(平成27年度 ~ 平成29年度)

平成27年3月

千葉県

目 次

第 1 章	計画の基本的な考え方		
1	目的	・・・	1
2	取組期間		
3	取り組むべき基本的な内容		
第 2 章	保険者による取組み		
1	取組みの現状と評価	・・・	3
2	保険者において今後取り組むべき事業等	・・・	10
第 3 章	県による取組み		
1	取組みの現状と評価	・・・	13
2	今後取り組むべき事業等	・・・	17
第 4 章	適正化事業への取組みの実施目標	・・・	19

はじめに

平成12年度に介護保険制度が開始されてから15年を経過するところであるが、高齢化の進展に伴い、本県の平成25年度末の65歳以上の要介護・要支援認定者数は21万4千人と、平成12年度と比較すると2.9倍になっており、これに伴い、介護給付費も大幅に増加しているところである。

この間、国の示す介護給付適正化の指針に基づき、本県では、平成20年3月に「千葉県における介護給付適正化の取組みについて」（以下「第1期県計画」という。）を、平成24年1月には「千葉県における介護給付適正化の取組方針」（以下「第2期県計画」という。）をそれぞれ定め、県や市町村の介護給付適正化への取組み等について示してきたところであるが、今後の更なる高齢化の進展に伴い、介護給付費や保険料の増加が見込まれる中で、介護保険制度の持続可能性を高め、また、住民からの介護保険制度への信頼を得ていくためには、介護給付費や保険料の増大の抑制に通ずる介護給付適正化への取組みは欠かせないものであることから、これまでの取組みも踏まえながら、今後、更なる介護給付の適正化を着実に進めていくことが必要である。

このため、第2期に引き続き、国が示す指針を踏まえ策定した本計画に基づき、県、市町村などの関係者が協同して、介護給付の適正化に取り組んでいくものとする。

第1章 計画の基本的な考え方

1 目的

本計画は、国が示す『「第3期介護給付適正化計画」に関する指針について』（平成26年8月29日付け老介発0829第1号 以下「第3期国指針」という。）を踏まえ、これまでに市町村（以下「保険者」という。）と県が実施してきた介護給付適正化の取組みを継続・拡充していくことで、今後、更なる増加が見込まれる介護給付費を効率化し、その結果を通じて住民への介護保険制度への信頼を高めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的として、県及び保険者の今後の介護給付適正化への取組みについての方向性を示すものである。

2 取組期間

本計画は、第6期介護保険事業支援計画（以下「第6期支援計画」という。）と一体的に推進することが望ましいことを踏まえ、第6期支援計画期間との整合性を考慮し、本計画の実施期間は、平成27年度から29年度までの間とする。

3 取り組むべき基本的な内容

（1）主要5事業の推進

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た上で
- ・ 受給者が真に必要とするサービスを
- ・ 事業者が適切に提供するよう促すこと

とされている。

このため、具体的な取組みの方向性としては、

- ・ 要介護認定の適正化
- ・ ケアマネジメントの適切化
- ・ 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

が図られる取組みが必要となる。

このことから、第3期国指針を踏まえた上で、第2期県計画に引き続き、以下の5つの事業（以下「主要5事業」という。）の更なる推進に取り組むものとする。

- ① 要介護認定の適正化（認定調査状況のチェック）
- ② ケアプランの点検
- ③ 住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤ 介護給付費通知

(2) 給付実績データの活用の検討

主要5事業とは別に、費用対効果が高い適正化事業として、第3期国指針において推奨されている「給付実績データの活用」について実施を検討する。

(3) 事業効果の検証

適正化事業の実施効果を検証するため、平成27年度から平成29年度までの各年度ごとに適正化事業の実施目標の設定を行い、各年度終了後に適正化事業の実施状況及び事業効果の検証を行うものとする。

また、適正化事業の効率的な推進を図るため、P D C Aサイクルの導入を図るものとする。

(4) 千葉県国民健康保険団体連合会との連携

適正化事業の推進に当たっては、介護給付費の請求・支払情報を一元的に把握し、適正化システムの運営等により保険者の適正化事業を支援することが可能な千葉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）との密接な連携が欠かせないため、適正化事業の一体的な取組みに繋がるよう、十分な連携を図るものとする。

第2章 保険者による取組み

1 取組みの現状と評価

県内54保険者が平成25年度に実施した適正化事業のうち、「主要5事業」及び第3期国指針において実施を推奨する「給付実績データの活用」の実施状況は以下のとおりである。

なお、いずれの事業においても、未実施の理由は人員等の体制確保が困難であることが主な理由となっている。

(1) 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

[事業の趣旨]

要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査結果の内容について、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。

[事業の実施方法]

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係る認定調査の結果について、保険者による点検を実施する。

[実施状況]

年度	保険者数	直営化 (職員調査)	委託調査分事後点検		実施率		備考
			実施	未実施	千葉県	全国	
H22	54	20	31	3	91.1	94.1	
H23	54	20	29	5	85.2	94.6	
H24	54	19	30	5	85.7	94.9	
H25	54	16	32	6	84.2	—	

※ 実施率は【 点検実施保険者数 ÷ (全保険者数 - 直営化保険者数) 】で算出

[評価及び今後の方向性]

居宅介護支援事業所等へ調査委託する保険者の増加に伴い、実施率が低下している状況となっており、未実施の主な理由として、平常業務が多忙、担当・専門職員の不足などが挙げられている。

本事業は給付適正化の基礎であり、未実施の保険者においては、調査内容に一定の傾向が認められる介護支援専門員や事業者を抽出する等、重点的に点検・指導すべき対象を絞り込むなど、効率的な実施に向けた実施方法の工夫等により、全保険者での早期の実施が望まれるところである。

また、直営化している保険者においては、16保険者のうち12保険者で事後点検が実施されており、各保険者の取組みが評価される所であり、今後も継続・拡大しての実施が望まれる。

(2) ケアプランの点検

[事業の趣旨]

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、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とするサービス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を改善する。

[事業の実施方法]

利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているか等に着目し、保険者においてチェックシート等を活用したケアプラン点検を実施し、改善事項等について介護支援専門員に伝達し、改善を指導・支援する。

[実施状況]

年度	保険者数	点検実施	実施率		マニュアル活用	適正化システム活用	過誤調整		備考
			千葉県	全国			件数	金額	
H22	54	31	57.4	64.7	29	18	803	16,384,579	
H23	54	29	53.7	61.0	24	15	1,891	12,344,540	
H24	54	29	53.7	63.0	23	12	2,582	25,434,103	
H25	54	28	51.8	-	17	8	1,790	24,331,668	

[評価及び今後の方向性]

実施率は若干低下しており、未実施の主な理由として業務多忙や職員不足の他、専門知識を有する職員がいないことが挙げられている。

本事業についても、認定の適正化と同様に適正化事業の柱であることから、未実施の保険者においても、国保連が提供する適正化システム及びケアプラン分析システムによる点検対象の絞り込みや、地域包括支援センター等からの技術支援、点検マニュアルを活用しての事務担当職員による点検等、事務負担が少ない実施方法を検討した上で、早期の事業実施が望まれるところである。

また、増加が顕著なサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の入居者等に焦点を当てた点検なども併せて実施が望まれるところである。

なお、過誤調整の大部分は、事業所への監査指導と並行してケアプラン点検を実施している保険者におけるものとなっている。

(3) 住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査

① 住宅改修

[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を防止する。

[事業の実施方法]

改修施工前に、受給者宅への訪問、写真又は工事見積書の内容点検等により、改修の必要性や実態確認を実施するとともに、施工時や施工後に受給者宅への訪問や写真等により、施工状況を確認する。

[実施状況]

年度	保険者数	訪問実施	実施率		確認方法(※)					過誤調整		備考
			千葉県	全国	施行前		施行後		両方訪問	件数	金額	
					訪問	写真等	訪問	写真等				
H22	54	21	38.9	76.6	15	-	14	-	4	0	0	
H23	54	27	50.0	75.9	14	-	18	-	8	0	0	
H24	54	23	42.5	76.7	15	-	12	-	6	8	122,506	
H25	54	21	38.8	-	13	48	12	46	6	22	224,316	

※ 1. H22～H24については写真確認は未調査。

[評価及び今後の方向性]

全国の実施率と比較すると半分程度の実施率であり、他の適正化事業と比較しても低調な実施状況となっている。

実施できなかった主な理由として職員の不足が挙げられていることから、実施に当たっては、改修費が高額なもの、改修内容が複雑なもの他、申請者の身体状況、改修工事の種類、施工業者などの区分で分類し、施工後の訪問調査対象を絞り込むなど、効率的な訪問調査実施のための工夫を図った上で、早期の実施が求められる。

② 福祉用具購入・貸与調査

[事業の趣旨]

福祉用具利用者等に対する訪問調査等により、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・貸与を防止し、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。

[事業の実施方法]

利用者の状態像と福祉用具の品目の整合性に疑義があるものなどについて、利用者に対する訪問調査等により福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。

調査にあたって適正化システムで各福祉用具の貸与品目の単位数が把握できるため、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケース等に特に留意しながら、これを積極的に活用する。

[実施状況]

年度	保険者数	実施	実施率		過誤調整		備考
			千葉県	全国	件数	金額	
H22	54	20	37.0	58.8	14	147,700	
H23	54	14	25.9	56.2	7	103,825	
H24	54	16	29.6	55.2	8	122,506	
H25	54	15	27.7	—	286	1,999,986	

[評価及び今後の方向性]

全国の実施率と比較すると半分程度の実施率であり、住宅改修点検と同様に、他の適正化事業と比較しても低調な実施状況となっている。

未実施の理由として、平常業務が多忙、担当・専門職員の不足などが主なものとして挙げられているが、適正化事業の中での優先度が低いとの意見や、点検実施の必要性を疑問視する意見などもあり、限られた人員の中で、他の適正化事業を優先することで、本事業の実施にまで至らないことも、実施率が低調となっている要因と考えられる。

未実施の保険者においては、国保連提供の適正化システム及びケアプラン分析システム等を活用し、利用者の状態像と用具の種類が合わないものや、用具の受給品目が多い受給者など、点検対象を一定の傾向があるものに絞り込むなどした上で、まずはサンプル調査として着手し、点検効果を確認しながら以後の調査方法を検討するなど、事務負担が少ない形での調査方法を検討し、早期の実施が望まれるところである。

また、本事業の調査対象となった利用者については、併せてケアプラン点検を実施することが望ましいものと考えられる。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

① 縦覧点検

[事業の趣旨]

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）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行う。

[事業の実施方法]

受給者ごとの複数月の請求明細書の内容について、利用日数や各種加算の算定回数等に着目した点検を実施し、請求誤り等の有無を確認の上、適宜、必要な措置を行う。

[実施状況]

年度	保険者数	点検実施	実施率		過誤調整		備考
			千葉県	全国	件数	金額	
H22	54	27	50.0	75.0	406	7,334,397	
H23	54	26	48.1	75.8	353	3,558,307	
H24	54	29	53.7	81.3	379	3,931,101	
H25	54	26	48.1	—	1,064	8,552,400	

[評価及び今後の方向性]

実施率は50%前後で推移しており、全国の実施率と比較すると低調な状況となっているが、実施しているほとんどの保険者で、点検実施による過誤調整が発生しており、一定の成果を挙げていると評価される。

また、事業者へ正しい請求指導を行うことで、以後の誤請求の抑止効果にも繋がり、給付適正化への効果は高いものと考えられる。

なお、点検の効果による過誤調整が多い保険者における国保連出力の確認帳票は、第3期国指針においても実施効果が高いとされている「重複請求縦覧チェック一覧表」、「算定期間回数制限チェック一覧表」、「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」となっている。

本事業は、事業の実施効果が見える事業であり、費用対効果も高いことから、全保険者での早期の実施が望まれる事業であり、人員等の実施体制の確保が難しい保険者においても、国保連への委託も考慮の上で、早期の実施体制を確保することが望まれる。

② 医療情報との突合

[事業の趣旨]

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。

[事業の実施方法]

医療担当部署の保有する入院情報等と介護給付情報を突合し、入院期間中に介護給付費を請求している等の重複請求の有無についての点検を行う。

[実施状況]

年度	保険者数	点検実施	実施率		過誤調整	
			千葉県	全国	件数	金額
H22	54	22	40.7	65.0	213	3,846,861
H23	54	18	33.7	61.9	129	3,954,772
H24	54	27	50.0	66.3	152	4,625,641
H25	54	27	50.0	—	144	4,332,891

[評価及び今後の方向性]

第1期県計画期間中である平成23年度以前と比較し、実施率は大きく向上している。

実施率向上の要因としては、縦覧点検と同様に事業の実施効果が見える事業であり、また、他の適正化事業と比較しても、過誤調整1件あたりの費用対効果が高いため、保険者が取り組みやすい事業であることなどが考えられる。

本事業についても、縦覧点検と同様に全保険者での早期の実施が望まれる事業であることから、医療担当部署との緊密な連携体制を構築するとともに、人員等の実施体制の確保が難しい保険者においても、国保連への委託も考慮の上で、早期の実施体制を確保することが望まれる。

(5) 介護給付費通知

[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について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あげる。

[事業の実施方法]

利用者本人（又は家族）に対して、サービスに要した費用等を記載した通知書を送付する。

通知にあたっては、利用者が通知の趣旨を理解しやすいよう、効果的な記載方法や同封書類の工夫などについての検討を行う。

[実施状況]

年度	保険者数	実施	実施率		利用者からの問合せ件数	過誤調整	
			千葉県	全国		件数	金額
H22	54	48	88.8	68.4	517	31	483,486
H23	54	46	85.1	69.2	492	4	170,950
H24	54	47	87.0	70.1	587	90	785,485
H25	54	47	87.0	—	548	76	478,211

[評価及び今後の方向性]

実施率はほぼ横ばいの状況であるが、全国の実施率を上回っており、各保険者に実施の必要性の認識が浸透している。

しかしながら、既に実施している保険者においても、発送作業や問合せ対応への事務負担が大きいことや、効果が不明との意見もあり、今後、本事業の実施を継続していくためには、発送時期や通知内容、同封書類の工夫など、更なる効率的かつ効果的な実施方法を検討していく必要があると考えられる。

(6) 給付実績データの活用

[事業の趣旨]

国保連で実施する審査支払の結果から得られる給付実績を活用し、不適切な給付等を発見し、適正なサービス提供、介護給付費の効率化及び事業者の指導育成を図る。

[事業の実施方法]

適正化システムを活用し、過去の給付実績から把握できる各種指標の偏りなどを基に、給付内容等に疑義のあるものを抽出・点検の上、必要に応じて事業者への指導等を行う。

[実施状況]

年度	保険者数	点検実施	実施率		過誤調整	
			千葉県	全国	件数	金額
H22	54	21	38.8	40.5	175	883,316
H23	54	20	37.0	40.6	196	508,862
H24	54	16	29.6	43.4	180	509,890
H25	54	16	29.6	—	76	329,677

[評価及び今後の方向性]

年々、実施率が減少している状況であり、未実施の理由として、職員不足など実施体制の確保が難しいといったもののほか、適正化システムの活用方法の理解不足なども挙げられている。

また、出力される帳票や項目の種類が多く、それぞれの活用方法への理解不足など、効率的な事業の実施に至っていないことが考えられる。

本事業の効果的かつ効率的な実施に繋げるため、保険者においては研修への積極的な参加が求められるが、県においても、研修方法の再検討のほか、事業を実施している保険者の効果的な実施方法の紹介等、本事業に取組みやすい環境を整備することが必要と考えられる。

2 保険者において今後取り組むべき事業等

(1) 主要5事業の更なる推進について

第2期県計画においては、主要5事業の実施を基本としつつ、保険者の実施体制の確保の課題などを考慮し、主要5事業のうち、比較的实施効果が高いと考えられる、「要介護認定の適正化」及び「縦覧点検・医療情報との突合」の2事業の重点実施を目標としてきたところであるが、平成22年度と平成25年度の実施状況を比較すると、「要介護認定の適正化」の実施保険者は若干減少しており、また、「縦覧点検・医療情報との突合」の実施保険者はほぼ横ばいとなっており、各保険者の事業の体制の状況などから、目標を達成するには至らなかった。

現時点においても、事業実施のための体制確保が困難であるとの保険者が少なくない状況であり、現時点で全ての保険者における主要5事業全ての実施を目標とするのは困難と考えられる。

このため、第3期国指針に示されている主要5事業の取組み方針を踏まえ、本計画においては、主要5事業全ての実施を原則としつつ、各保険者における実施体制の状況などを勘案の上、5事業全てを均等に実施することが困難な場合には、比較的实施効果が高いと考えられる以下の3事業について優先的な実施に取り組むこととし、それ以外の事業については、各保険者の体制確保の状況に応じた実施に努めることを目標とする。

◎ 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック） 県 重点事業

要介護認定及び要支援認定は、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に行われる必要があることから、居宅介護支援事業所等に委託した認定調査結果のばらつきを防ぐため、市町村職員による事後点検を実施し、内容に疑義があるものについては、事業者並びに調査を担当した介護支援専門員への指導・助言を実施することで、要介護認定の適正化に努めるものとする。

また、市町村職員が実施した、新規申請を含めた認定調査結果の事後点検についても、併せて実施に努めるものとする。

◎ ケアプランの点検 国・県 重点事業

受給者にとって真に必要とする介護保険サービスが過不足なく提供されるためには、介護給付の根幹である居宅介護サービス計画を担当する介護支援専門員の気づきを促し、受給者の自立支援に資するケアマネジメントの策定を推進することが不可欠であり、その結果として、不要な介護給付の抑止として介護給付適正化への効果が期待されることから、平成30年度の居宅介護支援事業所の指定権限の委譲を念頭に実施に努めるものとする。

なお、実施にあたっては、国作成のケアプラン点検支援マニュアル等を積極的に活用するとともに、介護支援専門員向けの講習会の開催等を一体的に実施するなどを検討し、効果的な指導・支援に努めるものとする。

◎ 縦覧点検・医療情報との突合 国・県重点事業

費用対効果が最も期待される事業であり、事業者への不適切な請求の抑止効果も期待できることから、優先的に実施するものとする。

なお、実施体制の確保が困難な保険者においては、国保連への業務委託を考慮の上、実施に努めるものとする。

また、点検にあたっては、有効性が高いとされる以下の帳票等の活用により、効率的かつ効果的な点検実施に努めるとともに、点検実施の効果を的確に把握するため、本事業により過誤調整となったものについては、保険者システムへの過誤調整の入力時に、適正化事業による過誤調整である旨を理由として入力するよう留意すること。

- ・重複請求縦覧チェック一覧表
- ・算定期間回数制限チェック一覧表
- ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

(2) 給付実績データの活用の検討

主要5事業の推進と合わせ、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データの活用については、縦覧点検と同様に費用対効果が高い適正化事業と考えられることから、各保険者において実施体制を勘案の上、早期の事業着手を検討する。

<参考> 第3期国指針から引用

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。給付実績は、小規模保険者においても実施し易いよう、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、積極的に活用する。

- ◎ 給付実績の活用において活用頻度が高い5帳票
 - ・福祉用具貸与費一覧表
 - ・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
 - ・介護支援専門員あたり給付管理票作成状況一覧表
 - ・全体総括表（支援事業所）

(3) 事業効果の検証

適正化事業の実施効果を検証するため、各保険者においては、平成27年度から平成29年度までの各年度ごとに、適正化事業の実施目標の設定を行い、各年度の終了後に適正化事業の実施状況及び事業効果の検証を行うものとする。

なお、目標設定にあたっては、事業実施後の検証を念頭に、抽象的な内容ではなく、実施件数等の数値的指標を含めた具体的な目標を設定するものとし、事後の検証・効果の把握から効果的な改善に繋がるよう努めるものとともに、ごく少数の件数の実施により、実施したとの結果とならないよう、一定の水準での目標設定に努めるものとする。

また、適正化事業の効率的な推進を図るため、PDCAサイクルの導入を図るものとする。

(4) 国保連との連携及び活用

保険者が適正化事業を推進するに当たっては、介護給付費の請求・支払情報を一元的に把握している国保連との連携が欠かせないことから、十分な連携に努めるとともに、国保連が開催する適正化関係の研修への積極的な参加に努めるものとする。

また、効率的な適正化事業の実施及び事務負担軽減の観点から、縦覧点検、医療情報との突合及び介護給付費通知の作成等の適正化事業にかかる業務について、国保連への業務委託を考慮するものとする。

第3章 県による取組み

1 取組みの現状と評価

現在、県において実施している介護給付適正化への取組みは以下のとおりである。

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定は、被保険者の介護の必要程度をはかるものであり、全国一律の基準に基づき、公正かつ的確に行われることが重要である。

そのため、県においては、要介護認定に従事する者が公平・公正かつ適切な認定調査を実施するために必要な以下の研修を実施することにより、要介護認定の適正化に努めている。

また、平成26年度から保険者支援として、各保険者を訪問しての技術的助言を実施しているところであり、3ヶ年程度で全保険者への訪問を予定している。

[研修及び保険者支援の概要]

① 認定調査員研修の実施

公平・適正な認定調査の実施に必要な知識・技術を習得させるため、新規に調査に従事する者及び既に従事している者に対して研修を行う。

② 介護認定審査会委員研修の実施

公平・公正な審査判定を実施するため、新たに審査会委員となる者及び既に従事している者を対象に研修を行う。

③ 主治医研修の実施

主治医意見書が適切に記載されることが必要であることから、医師を対象に介護認定の仕組み、意見書の記載方法について研修を実施する（千葉県医師会へ委託）。

④ 要介護認定審査会運営適正化研修の実施

認定審査会の適正な運営に必要な知識・技能を習得し、また、介護認定審査会における審査判定手順等の適正化を図るため市町村職員等を対象に研修を実施する。

⑤ 保険者訪問による技術的助言の実施

各保険者における要介護認定事務について、県担当職員が各保険者を訪問し、認定適正化に向けた技術的助言を行う。

[研修等の実施状況]

実施研修名		H22		H25	
		実施回数	修了者数	実施回数	修了者数
認定調査員研修	新規	3	482	3	482
	現任	5	1,576	5	1,576
介護認定審査会委員研修	新規	3	286	3	286
	現任	5	1,000	5	1,000
主治医研修		16	340	16	340
要介護認定審査会運営適正化研修		1	95	1	95

[評価及び今後の方向性]

認定関係研修については、各年度において定期的実施しているところであり、他の職業に就いている者が就任する認定審査会委員の研修では、より多くの委員が研修を受講できるよう、夜間や休日に研修会を開催するなどの工夫を図ってきたところである。

認定関係研修は、保険者が行う要介護認定事務の適正化及び技術水準の向上には不可欠であることから、効果的な研修方法及び内容を検討しながら、今後とも継続しての実施が求められる。

また、保険者を訪問しての技術的助言については、認定事務の適正化及び技術水準の向上に大きく寄与することが期待できることから、今後も継続しての実施が必要と考えられる。

(2) ケアマネジメント等の適切化

ケアプランの作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じて、継続的かつ計画的に介護サービスの利用が行われるようにしなければならないこととされており、また、ケアプランには、介護サービス以外の保健医療サービスや福祉サービス等を位置付けるよう努めることとされている。

そのため、県においては、ケアプランを作成する介護支援専門員に対して以下の研修を実施することにより、介護支援専門員のケアマネジメント能力の向上に努めている。

[実施状況]

実施研修名		H22		H25	
		実施回数	修了者数	実施回数	修了者数
介護支援専門員実務研修		1	1,064	1	835
介護支援専門員実務従事者基礎研修		1	328	1	395
介護支援専門員専門研修	専門課程Ⅰ	1	496	1	480
	専門課程Ⅱ	1	218	1	948
介護支援専門員再研修		2	105	2	197
介護支援専門員更新研修	実務未経験者	1	39	1	325
	実務経験者向	1	306	1	539
主任介護支援専門員研修		1	258	1	175

[評価及び今後の方向性]

介護支援専門員関係研修については、利用者の自立支援に向けたケアマネジメントの実践のための技術水準の向上にも不可欠であることから、各年度において定期的に実施しているところであり、実施にあたっては、研修内容等を検討する委員会等を各研修ごとに設置し、国の定める研修ガイドラインに沿った研修となるよう、検討及び評価を実施することで、より質の高い研修となるよう努めている。

今後、国の研修要綱及びガイドラインの見直しに伴い、研修内容等が変更することが予定されているところであるが、新ガイドラインに沿った研修となるよう、現在設置されている委員会により、引き続き研修内容等を検討しながらの実施が求められる。

(3) 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

保険者とともに指導監督を行うことにより、適切な運営を行っている事業者等を支援しつつ介護給付の適正化に努める。

① 営利法人が運営する介護サービス事業者に対する指導監督の実施

「営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監督の実施について」（平成20年7月4日付老総発第0704001号他）に基づき、平成24年度末までに営利法人が運営する全ての介護サービス事業所に対して県本庁による監査を終了した。

なお、平成25年度以降は健康福祉センターによる実地指導として実施している。

② 介護サービス事業者に対する指導・監査

i 集団指導

年1回、全ての介護サービス事業所に対し、人員・設備・運営等にかかる基準並びに介護報酬の算定にあたっての留意事項等（制度及び報酬改定の前年度にあっては改定内容を含む）の説明を行っている。

ii 実地指導

健康福祉センターにおいて、運営指導と介護報酬の請求指導を目的として、介護サービスに新たに参入した事業者等を中心に実地指導を実施している。

iii 監査

不適切なサービス提供又は介護報酬請求が疑われる事業者に対し、事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を取ることを目的に、適切な健康福祉センター及び事業所が所在する保険者と協働し、必要に応じ、監査を実施している。

[実施状況]

実施内容	単位	H22	H25	備考
集団指導	事業所	6,077	5,126	H24以降は政令市・中核市は権限移譲
実地指導	事業所	1,070	1,819	
監査	事業所	15	33	

[評価及び今後の方向性]

集団指導及び実地指導については、各年度において定期的に実施し、各事業者がサービスの提供方法及び介護報酬の算定方法等について再点検できる機会として一定の効果を挙げている。

事業者の理解不足による不適切なサービス実施及び不適正な介護報酬請求を行うことを未然に防止し、給付適正化の一環として欠かせないものであり、効果的な実施方法を検討しながら、今後も継続して実施していく。

また、通報等に基づく監査についても、今後も機動的な実施が求められる。

(4) 主要5事業等の実施に対する支援

- ① 主要5事業のうち、国保連が実施する縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知作成等に要する経費の一部について、国庫補助事業を活用した助成を実施している。
- ② 国保連が主要5事業にかかる保険者支援として実施する、適正化システム及びケアプラン分析システムの活用方法に関する研修に要する経費の一部について、国庫補助事業を活用した助成を実施している。
- ③ 縦覧点検、医療情報との突合事業を推進するため、保険者が当該事業の実施に要する人件費の一部について、予算の範囲内で助成を実施している。（平成26年度終了）

[評価及び今後の方向性]

縦覧点検・医療突合での過誤調整額の上昇、医療突合の実施率向上や、給付費通知の実施率が高い点などを考慮すると、事業実施への助成については、一定の成果があったことから、今後も継続して実施していく。

2 今後取り組むべき事業等

(1) 要介護認定の適正化

公平・公正かつ適切な認定調査は介護保険制度の根幹であることから、今後も引き続き以下の研修及び保険者支援事業を実施し、要介護認定の適正化に努める。

- ① 認定調査員研修の実施
- ② 要介護認定審査会委員研修の実施
- ③ 主治医研修の実施
- ④ 要介護認定審査会運営適正化研修の実施
- ⑤ 保険者訪問による技術的助言

(2) ケアマネジメント等の適切化

利用者の自立支援に向けたケアマネジメントの実践を目指し、以下の研修事業を今後も引き続き実施し、介護支援専門員のケアマネジメント能力の向上に努める。

- ① 介護支援専門員実務研修
- ② 介護支援専門員実務従事者基礎研修（H28からは実務研修に統合）
- ③ 介護支援専門員専門研修
- ④ 介護支援専門員再研修
- ⑤ 介護支援専門員更新研修
- ⑥ 主任介護支援専門員研修
- ⑦ 主任介護支援専門員更新研修（H28から実施）

(3) 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図る上で、事業者に対する指導・監督は極めて重要であることから、サービス事業者に対する集団指導及び実地指導を今後も継続するとともに、介護給付の適正化と不適切事業者の早期排除のため、利用者、保険者及び国保連等の関係者からの通報等に基づく監査を積極的に実施していく。

(4) 主要5事業等の実施に対する支援

- ① 主要5事業のうち、国保連が保険者から委託を受け実施する縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知作成等に要する経費の一部について、国庫補助事業を活用した助成を実施する。
- ② 国保連が主要5事業にかかる保険者支援として実施する、適正化システム操作研修及びケアプラン分析システム操作研修に要する経費の一部について、国庫補助事業を活用した助成を実施する。

(5) 国保連との連携の推進

適正化事業の推進に当たっては、保険者を側面支援する国保連の存在は不可欠であることから、県、国保連及び保険者の更なる連携の推進を図るため、上記(4)の助成事業の実施のほか、以下の会議等の実施及び情報の共有を図る。

① 意見交換会等の実施

県・保険者・国保連による意見交換会等を実施し、適正化事業を実施する上での課題や、保険者が求める支援、研修の実施などについて、認識の共有を図るとともに、適正化事業を実施している保険者の好事例などを、各保険者へ情報提供を行うことで、適正化事業の更なる推進を図る。

② 業務委託にかかる協議等

縦覧点検・医療突合等の業務委託について、県、国保連及び保険者の代表により検討を行う。

③ 情報の共有

国保連が実施する審査支払業務や苦情処理業務の結果から、不適切な請求や不適切なサービス提供が懸念される事業者などについて、県、保険者及び国保連が情報の共有を図っていくことで、効率的かつ効果的な監査指導の実施を推進していく。

(6) 事業効果の検証

県による適正化事業への支援の効果を検証するため、平成27年度から平成29年度までの各年度ごとに、保険者の主要5事業等の実施目標及び県事業の実施目標の設定を行い、各年度終了後に事業効果の検証を行うものとする。

また、保険者の適正化事業の効率的な支援を図るため、PDCAサイクルの導入を図るとともに、各年度ごとに実施結果を精査し、保険者に情報を還元するとともに、県ホームページ等による公表を行うものとする。

第4章 適正化事業への取組みの実施目標

本計画に基づき適正化事業に取り組むに当たり、県として目標とする保険者の適正化事業の実施目標数並びに県における取組みの目標を以下のとおり定め、効果的な事業実施から改善に繋がるよう努めるものとする。

(1) 保険者における主要5事業等の実施目標

適正化事業名		H25 時点の 実施状況		実施保険者の目標数			H29 末の 実施率	備考
		実施 保険者数	実施率	H27	H28	H29		
主要 5 事業	① 要介護認定の適正化	32	84.2	34	36	38	100.0	直営を現行の 16 保険者に想定
	② ケアプラン点検	28	51.8	30	34	40	74.0	
	③ 住宅改修調査	28	51.8	30	32	34	62.9	
		福祉用具調査	16	29.6	18	22	27	50.0
	④ 縦覧点検	27	50.0	32	38	46	85.1	
		医療情報突合	27	50.0	32	38	46	85.1
	⑤ 介護給付費通知	47	87.0	48	49	50	92.5	
給付実績の活用		17	31.4	19	23	27	50.0	

(2) 県における取組みの実施目標

適正化事業名		単位	H25 実施 状況	実施目標			備考	
				H27	H28	H29		
認定の適正化	認定調査員研修	新規	回	4	4	4	4	
		現任	回	5	5	5	5	
	介護認定審査会委員研修	新規	回	2	2	2	2	
		現任	回	5	5	5	5	
	主治医研修		回	17	17	17	17	
	要介護認定審査会運営適正化研修		回	1	1	1	1	
	保険者訪問による技術的助言		回	-	17	17	17	※ 1
ケアマネジメントの適切化	介護支援専門員実務研修		回	1	1	1	1	
	介護支援専門員実務従事者基礎研修		回	1	1	-	-	H28 以降は実務研修に統合
	介護支援専門員専門研修	専門研修課程Ⅰ	回	1	1	1	1	
		専門研修課程Ⅱ	回	1	1	1	1	
	介護支援専門員再研修		回	2	2	1	1	
	介護支援専門員更新研修	実務未経験者向	回	2	2	1	1	
		実務経験者向	回	1	1	1	1	
	主任介護支援専門員研修		回	1	1	1	1	
主任介護支援専門員更新研修		回	-	-	1	1	H28 開始	
事業者指導	集団指導		回	5,126	6,000	5,200	5,000	H28 以降は小規模通所の権限移譲のため減
	実地指導		回	1,819	2,000	1,800	1,800	
	監査		回	33	必要に応じ適宜実施			
事業支援	縦覧点検・医療突合・給付費通知助成		-	予算の範囲内で助成				
	適正化システム等研修(国保連実施)		回	2	2	2	2	
保険者・国保連との意見交換会等		回	-	1	2	2		

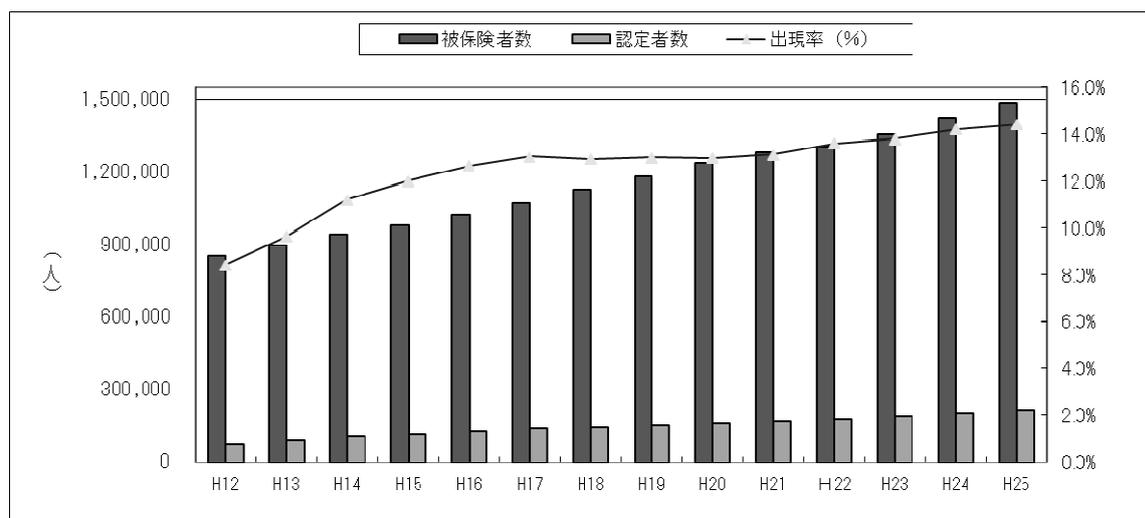
※ 千葉市6区+他の53市町村+広域3組合=62からH26までに実施済み11を除いた51を基礎として計画

参考資料

1 第1号被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推移

平成25年度末の県内の第1号被保険者数は140万8千人であり、平成12年度と比較して1.74倍となっている。また、平成25年度末の県内の要介護・要支援認定者数は21万4千人となっており、平成12年度比較して2.99倍と、第1号被保険者数の伸び率を上回っている。

表1 被保険者数及び要介護・要支援

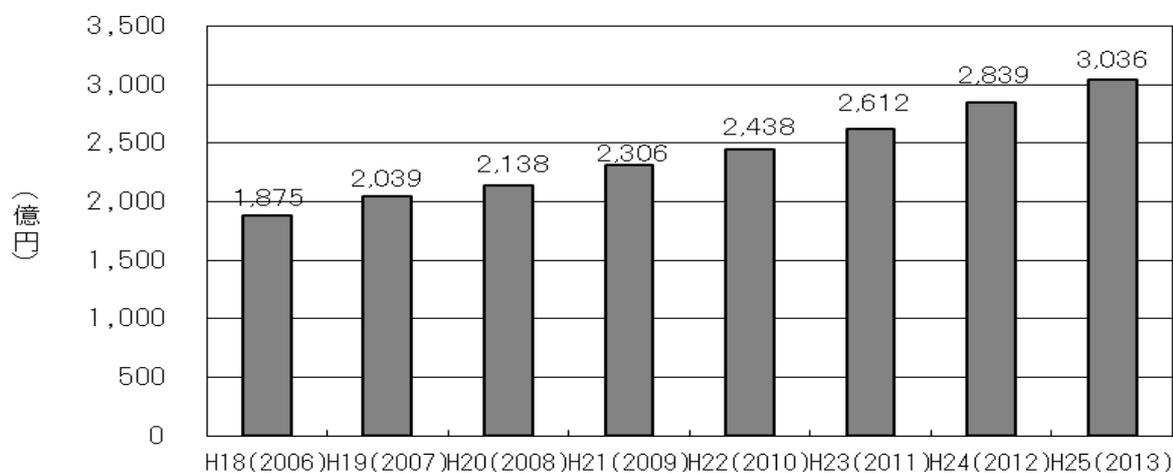


(出典 介護保険事業状況報告年報) ※平成25年度は3月分月報

2 介護給付費の推移

本県における介護給付費は、平成25年度の総額で3,306億で、平成18年度の約1.6倍となっている。

表2 介護給付費の推移



3 適正化事業の実施状況

表3 平成24～25年度 適正化事業実施状況（再掲）

適正化事業名	保険者数	H25		H24			備考
		事業実施 保険者数	実施率 (%)	事業実施 保険者数	実施率 (%)		
					千葉県	全国	
認定調査チェック	54	32	84.2	30	85.7	94.9	直営16を除く
ケアプラン点検	54	28	51.8	29	53.7	63.0	
住宅改修調査	54	21	38.8	23	42.5	76.7	
福祉用具調査	54	15	27.7	16	29.6	55.2	
縦覧点検	54	26	48.1	29	53.7	81.3	
医療突合	54	27	50.0	27	50.0	66.3	
給付費通知	54	47	87.0	47	87.0	70.1	
給付実績活用	54	16	29.6	16	29.6	43.4	

表4 被保険者数別 適正化事業 実施事業数

被保険者数（人）	保険者数	実施事業数								備考
		1	2	3	4	5	6	7	合計	
10万以上	3						1	2	3	
5万以上～10万未満	3				1	1	1		3	
3万以上～5万未満	7		1	2	2	1	1		7	
1万以上～3万未満	23	1	3	6	7		5	1	23	
5千以上～1万未満	5	2			1	2			5	
5千未満	13		4	4	4		1		13	
合計	54	3	8	12	15	4	9	3	54	