

第5期丸亀市介護給付適正化計画

令和3年3月

丸亀市

1. 計画策定の背景

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、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、平成 20 年度からこれまで四期にわたり、各都道府県において介護給付適正化計画を策定し、都道府県と保険者が一体となって適正化に向けた戦略的な取組を推進し、全国的な展開を図ってきました。

平成 29 年には、地域包括システムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）により、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の一部が改正され、市町村介護保険計画には介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及び目標を定めるものとされました。

厚生労働省では、令和 2 年 9 月 3 日付け「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」及び令和 3 年 1 月 29 日付け「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」を发出し、この指針に基づき香川県では「第 5 期香川県介護給付適正化計画」について、令和 3 年 3 月に策定されました。

本市では、国が示した指針や県が策定した計画に基づき、「第 5 期丸亀市介護給付適正化計画」を策定し、利用者に対する適切な介護サービスの確保と、その結果としての費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施していきます。

2. 第 4 期丸亀市介護給付適正化計画の実施状況と評価及び課題

(1) 要介護認定の適正化

認定調査結果は、要介護認定における重要な資料として、介護保険認定審査会に提出されることから、全ての認定調査の事後点検を実施しました。

《実績》

平成 30 年度	新規認定件数 1,100 件、更新認定件数 2,210 件、変更認定件数 632 件 事後点検件数 3,942 件 100% (全数)
令和元年度	新規認定件数 1,213 件、更新認定件数 2,962 件、変更認定件数 597 件 事後点検件数 4,772 件 100% (全数)
令和 2 年度 令和 3 年 2 月末現在	新規認定件数 1,048 件、更新認定件数 1,044 件、変更認定件数 660 件 事後点検件数 2,752 件 100% (全数)

(丸亀市主要な成果参照)

認定調査票の判断基準の適正化を図るために認定調査票の点検を行い、今後も介護認定審査会に正確な調査資料を出すように努めます。

(2) ケアマネジメント等の適正化

ア. 適切なケアプランの推進 (ケアプランチェック)

厚生労働省『ケアプラン点検支援マニュアル』に添った『ケアプラン点検』を実施しました。

《実績》

年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
ケアプラン点検	58 件/年	34 件/年	12 件/年

今後は、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護支援・看護小規模多機能型居宅介護支援の介護支援専門員を対象とした研修等を、地域包括支援センターと連携しながら開催し、ケアプラン作成等に必要な知識や技術を習得できるよう努めます。

イ. 住宅改修・福祉用具の点検

適切な住宅改修及び福祉用具の利用状況について調査を実施しました。

《実績》

平成 30 年度	住宅改修	全件数 353 件
	福祉用具	全件数 404 件
令和元年度	住宅改修	全件数 376 件
	福祉用具	全件数 368 件
令和 2 年度	住宅改修	全件数 343 件
	福祉用具	全件数 383 件

住宅改修では、書類審査では判断しにくい部分について介護支援専門員に確認し疑義のあるケースは現地確認を行います。また、福祉用具購入では、全件ケアプランチェックを実施し、不備を発見した場合は事業所や介護支援専門員に対し、聞き取り確認及び指導を引き続き行うよう努めます。

(3) 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

ア. 指導・監査

指導監査体制の充実を図るとともに、介護報酬を適切に請求するための指導を行いました。

《実績》

- ・事業者集団指導（年 1 回 県主催）
- ・実地指導

新規指定事業所について開設後おおむね 1 年以内に、またその他の事業所については指定有効期間（6 年間）に 1 回、実地指導を実施しました。

平成 30 年度	居宅介護支援事業所	2 事業所
	地域密着型サービス等実地指導	10 事業所
	〃 監査	0 事業所
令和元年度	居宅介護支援事業所	8 事業所
	地域密着型サービス等実地指導	6 事業所
	〃 監査	1 事業所

令和2年度	居宅介護支援事業所	3 事業所
	地域密着型サービス等実地指導	0 事業所
	〃 監査	0 事業所

指導効果を高めるため、事業者には事業内容や報酬算定要件を説明し、考え方について理解及び普及の促進に努めます。

(※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から実地指導を予定回数行うことができませんでした。)

イ. 介護給付費通知の送付

介護給付適正化の一環として「介護給付費明細書」の請求内容をもとに「介護給付費通知書」を作成し、利用者に通知しました。

《実績》

平成30年度	5月実施	4,817 部発送 (1～3月利用分)
	8月実施	4,881 部発送 (4～6月利用分)
	11月実施	4,886 部発送 (7～9月利用分)
	2月実施	4,974 部発送 (10～12月利用分)
令和元年度	5月実施	5,328 部発送 (1～3月利用分)
	8月実施	5,328 部発送 (4～6月利用分)
	11月実施	5,322 部発送 (7～9月利用分)
	2月実施	5,345 部発送 (10～12月利用分)
令和2年度	5月実施	5,314 部発送 (1～3月利用分)
	8月実施	5,300 部発送 (4～6月利用分)
	11月実施	5,325 部発送 (7～9月利用分)
	2月実施	5,438 部発送 (10～12月利用分)

ウ. 国保連介護給付適正化システムの活用

国保連給付適正化システムを活用し、請求状況について事業者を確認し、必要に応じ過誤修正・返還を実施しました。

《実績》

平成30年度	縦覧点検 返還金	328,479 円	医療情報との突合 返還金	71,388 円
令和元年度	縦覧点検 返還金	615,660 円	医療情報との突合 返還金	344,628 円
令和2年度 (令和3年2月末現在)	縦覧点検 返還金	651,369 円	医療情報との突合 返還金	519,241 円

今後も確認不可の件数について事業所に確認し指導するよう努めます。

3. 現状と課題

介護給付適正化の基本は、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にあります。

このような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確保とその結果としての費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

本市の要支援・要介護度別認定者数の推移をみると、増加傾向にあり、認定率はほぼ横ばいで推移しています。人口推計と要介護等認定者発生率の実績を勘案し、第8期期間中の各年度の要介護・要支援認定者数を推計した結果、令和2年度から令和5年度の3年間に5,398人から5,753人と355人の増加を見込んでいます。

第8期介護保険事業計画では、高齢者が要介護になっても、住み慣れた自宅や地域において生活を継続するためには、地域包括ケアシステムのさらなる推進、地域密着型サービスの充実を図っていく必要があるとされています。多様な生活環境から生じるニーズに対して、柔軟な対応ができるサービスとして、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の利用が増加すると見込んでいます。また、認知症高齢者は今後も増加することが予測されており、認知症対応型共同生活介護の利用の増加も見込まれています。団魂の世代がすべて75歳以上となる2025年を見据え、高齢者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、包括的に支援する基盤を整えていく必要があります。

こうした中で、介護給付適正化の取組の重要性はさらに高まるものと考えられることから、これまでの実施状況等を踏まえ、より効率的・効果的な取組を継続していくこととします。

4. 「第5期介護給付適正化計画」の期間

「第5期介護給付適正化計画」の期間は、第8期介護保険事業計画の期間との整合性を考慮し、令和3年度から令和5年度までとします。なお、計画期間の中間年には必要に応じて内容の検証を行い、「第5期介護給付適正化計画」の見直しをすることができるものとします。

5. 適正化事業の実施目標

(1) 主要5事業の取り組み

ア. 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

● 認定調査票の点検

保険者が直営で行う認定調査について事後点検等を実施します。また、認定調査項目別の選択状況等について、全国の保険者と比較した分析や合議体間の二次判定の軽重度変更率の差等の分析等を行い格差是正等に向けた取組を実施します。

【目標】

高齢者人口の増加に伴い、介護認定申請者数の増加が見込まれ、さらに介護認定審査数も増加していくことが見込まれます。このような状況の中で、引き続き認定調査票の全件点検を行っていくために、点検者の確保、育成に努めていきます。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査・点検実施率	100%	100%	100%

●認定調査員研修会の実施

認定調査員を対象に、認定調査における判断基準の適正化・平準化を図るため、調査員の継続的な研修を実施していきます。

【目標】

介護認定者数の増加に伴い、認定調査における判断基準の適正化・平準化が求められ、調査員の継続的な研修の重要性が増大していくことから、研修内容の充実を図ります。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査員研修回数	6回	6回	6回

イ. ケアプランの点検

居宅介護支援事業所等を対象に利用者の自立支援に資する適切なケアプランが作成されているか、プランの確認・検討を行います。基本となる事項を介護支援専門員と確認しながら、利用者に見合った適切な介護サービスを確認し、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。

【目標】

継続的にケアプランの質の向上を図るために、国が作成した点検支援マニュアルを積極的に活用し、介護指導担当と連携を図るなどして、介護支援専門員ごとにケアプランを選定し、対面による点検および支援を実施します。また、ケアプラン点検従事職員の外部研修や、介護支援専門員を対象とした研修等で、点検の周知と理解、資質向上に努めます。さらに、近年増加が顕著な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点検の実施を検討していきます。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検及び面談	50件/年	50件/年	50件/年

ウ. 住宅改修の点検・福祉用具購入の点検・貸与調査

●住宅改修の点検

住宅改修の点検は、理由書や見積書・写真等から判断して行いますが、事前審査と完了審査の書類等に疑義が生じた場合には、現地調査を行い、利用者の身体の状態に見合った適切な工事への改善指導を行います。

【目標】

事前審査や住宅改修費支給申請による提出種類の点検を全件実施します。そのうち、改修費は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現状がわかりにくいケース等を中心に、現地調査を積極的に実施します。また、利用者の安心・安全の確保のため、介護支援専門員

や住宅改修事業者を対象とした研修等を実施して資質向上を図っていきます。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
疑義が生じた改修の現地調査	100%	100%	100%

●福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者に対するケアプラン点検を行い、福祉用具購入の必要性や利用状況等を確認します。また、軽度者の福祉用具貸与についても、ケアプラン点検及び主治医意見書等の確認を行い、利用者に必要性があるか確認をします。

【目標】

福祉用具購入や貸与については、必要性や利用状況等について疑義が生じた場合に、事業者に対する問い合わせ、利用者宅への訪問による実態調査、介護支援専門員への確認を実施します。さらに、購入及び軽度者の福祉用具貸与については、併せて書面等による点検を実施します。

また、香川県国民健康保険団体連合会（国保連）介護給付適正化システムにおいて、福祉用具の貸与品目の単位数が把握できるため、これを積極的に活用することを検討します。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具購入費支給申請書及び軽度者福祉用具貸与届添付のケアプランチェック	100%	100%	100%

エ. 縦覧点検・医療情報との突合

国保連介護給付適正化システムによる縦覧点検や医療情報との突合情報から、介護報酬の不適正・不正な請求を発見し、給付の適正化を図ります。介護保険制度の信頼性向上のために、国保連のデータを活用して複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行い、不適正な請求と認められた場合には、介護報酬の返還を求めます。

●縦覧点検

国保連縦覧点検支援処理の委託を継続します。①算定期間回数制限縦覧チェック一覧表、②重複請求縦覧チェック、③居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表等、国保連への業務委託を現状どおり実施し、不適正な請求と認められた場合には、介護報酬の返還を求めます。

●医療情報との突合

国保連への業務委託を現状どおり実施し、入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、重複請求の有無の確認を行います。

オ. 介護給付費通知

サービスの適正な利用、給付費の適正化に向けて、年4回、3か月分の利用状況を本人又は家族に通

知します。

【目標】

引き続き、介護給付通知書を送付し、利用したサービスの内容とその自己負担を利用者自身が確認することで、給付適正の効果を上げていきます。また、通知については、対象者や対象サービスの絞込みをすることや、利用者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫等、効果が上がる実施方法を検討していきます。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
給付明細発送回数	4回	4回	4回

カ. 給付実績の活用

上記、給付適正化主要5事業に加えて、国保連合会介護給付適正化システムの帳票のうち、国から活用頻度が高いとされた3帳票、①介護支援専門員あたり給付管理票作成状況一覧表、②支給限度額一定割合超一覧表、③認定調査状況と利用サービス不一致一覧表、と国保中央会が薦める④通所サービス請求状況一覧表の中から効果的な帳票の点検を実施します。

(2) 指導監査に関する取り組み

ア. 集団指導

【目標】

利用者のニーズの多様化により、各事業所におけるコンプライアンスやリスクマネジメントの強化が求められています。集団指導において、介護保険法令以外の関係法令等の周知も併せて実施します。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業所集団指導開催数	1回	1回	1回

イ. 実地指導・監査

市内の介護保険者を対象に、定期的の実地指導を実施し、適正な運営の確保及びサービスの質の向上を図ります。また、監査は運営基準違反や不正請求等が疑われる場合に実施し、是正、改善を求めます。

【目標】

利用者のニーズの多様化に伴い、事業者のサービスの多様化や質の向上が求められます。基準法令等を念頭に置き、他法令等に関するサービス内容にも柔軟に指導助言等ができる職員の確保、育成に努めていきます。

目標値の内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実地指導件数	15件	15件	15件

ウ. 相談・苦情対応体制の充実

市又は国保連に寄せられた苦情・通報情報の適切な把握及び分析を行い、効率的に事業者に対する指導監査を実施します。相談内容も多様化していることから、的確な問題の把握や、適切な事業者指導を行うことができる担当者の育成に努めます。また、相談・苦情内容に応じて他の相談機関に適切につながる体制を整備します。

エ. サービス提供中の事故の抑制

事業所から提出される事故報告や事業者への事情聴取をもとに事故原因を分析し、その内容を踏まえた指導監査を実施します。

オ. 不当請求あるいは誤請求の多い事業者への重点的な指導

国保連の審査において、返戻及び減額等の請求が多い事業者に対して、重点的な指導監査を実施します。

カ. 受給者から提供された情報の活用

受給者等から寄せられた架空請求や過剰請求等の情報に基づき、県と合同又は市で監査を実施します。

(3) 制度の周知

- ①丸亀市ホームページを活用し、給付適正化の意義や取組について周知します。
- ②65歳到達者への介護保険被保険者証送付時に「介護保険ハンドブック」等を送付し、介護保険制度周知の充実を図ります。
- ③介護保険サービスの利用を希望される方に、事業所の情報を掲載した「介護保険サービス事業者ガイド」を配布し、利用者に合ったサービスが選択しやすいよう、内容の充実を図ります。