

第6章 介護給付適正化計画

1 介護給付適正化事業の取り組みについて

介護給付の適正化とは、介護（予防）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。介護給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減し、利用者に対する過不足のない適切な介護サービスを確保することにつながります。『第6期高知県介護給付適正化計画』では、「介護給付費通知」が主要事業から除外され、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」に合わせた3事業となります。これに沿って、下記の事業に取り組むことで、介護保険制度の信頼性や持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

2 取組方針と目標

① 要介護認定の適正化

（1）要介護認定調査の事後点検

要介護認定調査の内容について、①記入漏れがないか、②選択項目と特記事項に整合性があるか、③主治医意見書と整合性があるかなどを市町村職員等（原則、調査を行った者とは別の者）が事後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ります。また、研修会の実施や介護認定調査員向けのe-ラーニングシステムを用いて調査員の資質向上に取り組みます。

	実績	目標		
	R5	R6 (2024年)	R7 (2025年)	R8 (2026年)
直営分・委託分の事後点検（実施率％）	100	100	100	100

（2）一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域格差及び保険者間の合議体格差の分析

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う。また、認定調査項目別の選択状況についても全国の保険者と比較した分析等を行い、合議体間でばらつきがある場合や県平均、全国平均と差がある場合は理由を検証し、対策を検討します。

	実績	目標		
	R5	R6 (2024年)	R7 (2025年)	R8 (2026年)
比較回数（回）	1	1	1	1
検討回数（回）	1	1	1	1

② ケアプラン点検

ケアプラン（主に居宅介護サービス）の記載内容について、市町村職員等が点検し、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ます。また、点検によって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します。

	実績	目標		
	R5	R6 (2024 年)	R7 (2025 年)	R8 (2026 年)
実施計画数（件）	1	1	1	1

3 住宅改修等の点検

（１）住宅改修の点検

住宅改修費の申請を受け、工事の施工前に工事見積書の点検を行うとともに、施工後に竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検し、受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除します。なお、写真等だけでは確認できないなど疑義がある場合は、訪問調査等により確認します。令和元年度からは住宅改修前若しくは改修後に理学療法士等リハビリテーション専門職の関与を促しています。

	実績	目標		
	R5	R6 (2021 年)	R7 (2022 年)	R8 (2023 年)
改修前の書類点検実施率（％）	100	100	100	100
改修前の訪問調査実施率（％）	10※	10※	10※	10※
改修後の書類点検実施率（％）	100	100	100	100
改修後の訪問調査の実施率（％）	10※	10※	10※	10※

※疑義がある場合につき訪問を行う

（２）福祉用具購入・貸与調査

福祉用具購入・貸与について書類審査等を行い、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、不適切または不要な福祉用具購入・貸与を排除し、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ます。また、必要に応じて利用者自宅への訪問調査を行います。国保連システム等を利用し、「福祉用具貸与費一覧表」の帳票の確認により、同一事業所の同一商品の単位数に大きな差異がある場合などは事業所へ確認を行います。

令和元年度からは購入・貸与前理学療法士等リハビリテーション専門職の関与を促しています。

	実績	目標		
	R5	R6 (2024 年)	R7 (2025 年)	R8 (2026 年)
購入後の点検（％）	100	100	100	100

４ 縦覧点検・医療情報との突合

（１）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）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います。

縦覧点検については、点検作業から事業所への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を国保連合会に委託して実施することができますが、「要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」、「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」、「居宅介護支援再請求等状況一覧表」の３帳票については、保険者でしか点検が行えないため、本村にて確認を行います。

	実績	目標		
	R5	R6 (2024 年)	R7 (2025 年)	R8 (2026 年)
事前相談者との突合（％）	100	100	100	100
事業者等への確認（％）	100	100	100	100

（２）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ります。

医療情報との突合については、点検作業から事業所への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を国保連合会に委託して実施しています。

	実績	目標		
	R5	R6 (2024 年)	R7 (2025 年)	R8 (2026 年)
国保連合会に委託（％）	100	100	100	100

５ 国保連合会の適正化システムの活用

国保連合会の適正化システムで比較的活用頻度が高いと思われる以下の帳票や各保険者における利用目的にあわせた帳票などを活用し、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して、過誤調整や事業者等への指導を実施します。