

## 第7章 第6期介護給付適正化計画

---

- 1 基本的事項
- 2 適正化事業の取組
- 3 実績の報告



## 1 基本的事項

介護給付適正化計画は、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とともに、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ことを目的に策定するものです。

第9期介護事業保険計画において策定する第6期介護給付適正化計画は、効果的・効率的に事業を実施するため、主要事業を5事業から次の3事業に再編するとともに、任意事業に位置づけられた「介護給付費通知」を継続実施し、それぞれ具体的な目標を定め、成果を介護保険運営協議会などで公表し、実施内容の充実を図ります。

- (1) 要介護認定の適正化
- (2) ケアプラン等の点検（住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査を統合）
- (3) 医療情報との突合・縦覧点検

## 2 適正化事業の取組

### (1) 要介護認定の適正化

#### 【第5期の成果と検証】

認定調査員に対する継続的な実務研修を4回行うとともに、要介護認定調査の平準化に取り組みました。また、委託調査に対する調査については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、書面点検に重点を置きました。なお、一部については、現地を訪問して点検を行い、適切かつ公平な要介護認定に努めました。

介護サービス未利用者に対する適切な情報提供を行うことで、全国平均に近い認定率となり、認定率の適正化を図りました。認定有効期間の運用見直しにより、更新申請における認定有効期間の36か月運用は25%を超え、計画の目標を達成し、要介護認定事務の適正化を図ることができました。

#### 【第6期の実施内容と目標】

第5期の取組を継続するとともに、委託調査に対する書面点検及び軽重度変更率の分析を行い、適切かつ公平な要介護認定の確保に努めます。また、更新申請に係る有効期間の運用を48か月に延伸する運用に向け、現状を把握し、更なる要介護認定事務の適正化を図ります。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検調査の実施率	10%	10%	10%
更新申請における認定有効期間48か月の比率	15%以上	20%以上	25%以上

## (2) ケアプラン等の点検

### ①ケアプランの点検

#### 【第5期の成果と検証】

ケアプラン点検の対象ケースを「訪問介護の回数が著しく多い」、「福祉用具の複数貸与」、「サービス利用が福祉用具貸与のみ」、「認定調査状況と利用サービスの不一致」、「住宅改修の理由書作成者と事前申請者書類の提出者がどちらも施工業者」、「サービス付き高齢者向け住宅など」から選定し、サービスの適正利用と給付費の削減に向け、自立支援に資するケアプランの作成支援と助言を行いました。

その中で、担当介護支援専門員が適切なアセスメントによりサービスを提案しても利用者や家族との合意形成が難しいケースも見受けられました。

#### 【第6期の実施内容と目標】

介護給付費実績や利用サービス不一致リストなどから点検対象を選定し、ケアプラン点検を継続的に実施していくことで、全体の意識改革を目指します。

また、自立支援をテーマとした介護支援専門員研修会の活用や、医療・介護サービス事業所との連携推進のためのフォローアップを行い、自立支援に資するケアプラン作成を支援します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検数	648件	648件	648件

### ②住宅改修の点検

#### 【第5期の成果と検証】

申請書類による書面審査において、着工前に受給者の身体状況や住宅状況などの点検・確認を行い、不明な点や疑義のある記載については、その都度、担当介護支援専門員や施工業者などへの照会を行い、給付の適正化を図りました。

また、令和3年度は5件、令和4年度は5件、令和5年度は2件（10月末日時点）の現地確認を着工前に実施し、給付の適正化に努めました。

#### 【第6期の実施内容と目標】

引き続き書面審査による確認・照会及び着工前の現地確認を実施します。

なお、第6期では理学療法士などの協力を得ながら、着工前に年間10件程度の現地確認を実施し、点検の拡充に努めます。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
現地確認件数	10件/年	10件/年	10件/年

③福祉用具購入・貸与調査

【第5期の成果と検証】

申請書類により購入品や貸与費、使用実態などの確認・審査を行い、不明瞭な点について、担当介護支援専門員や事業者に照会しました。申請書類と聞き取りにより、購入又は貸与された福祉用具が適切に使用されているか使用実態を確認することで、適切な審査及び支給を行うことができました。

【第6期の実施内容と目標】

申請書類の確認・審査を引き続き実施し、不明瞭な点があれば照会します。また、福祉用具の複数貸与に対するケアプラン点検や、理学療法士などのリハビリテーション専門職による使用実態の確認を行います。

同一種目の購入時には、再度購入する理由を明確化し、福祉用具の必要性や利用状況を確認します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
軽度者の福祉用具 貸与確認書の提出数	15件	15件	15件

(3) 医療情報との突合・縦覧点検

【第5期の成果と検証】

事業所への照会、確認、過誤申立書の作成及び過誤処理という一連の業務を、新潟県国民健康保険団体連合会に委託し、医療情報との突合、縦覧点検（主要4帳票（①重複請求、②算定期間回数制限、③単独請求明細書における準受付審査、④居宅介護支援請求におけるサービス実施状況））について実施しています。

この業務の中で、令和3年度は53件、令和4年度は3件、令和5年度は5件（10月末日時点）の過誤修正などを促し、サービス利用の適正化に努めました。

【第6期の実施内容と目標】

引き続き新潟県国民健康保険団体連合会に委託し、事業を実施します。

委託事業以外にも全体総括表（サービス事業所グラフ及び支援事業所グラフ）を作成し、それらを積極的に活用することで、サービスの利用状況や事業所の実態把握に努めます。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療情報との突合・ 縦覧点検（委託分）	12回/年	12回/年	12回/年
縦覧点検帳票の 活用（委託分以外）	（帳票数）2	（帳票数）2	（帳票数）2

#### (4) 介護給付費通知

##### 【第5期の成果と検証】

令和3年度は4,478件、令和4年度は4,458件、令和5年度は4,283件の介護給付費通知を送付し、サービス利用状況を確認することで、適正なサービス利用を促す機会としました。

この通知により、実際に過誤修正が生じた事例はありませんでした。

##### 【第6期の実施内容と目標】

費用対効果を検討し、第6期介護給付適正化計画においては、対象者を高額介護サービス費受給者に限定して事業の実施を継続します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	1回	1回	1回
送付予定数	1,300件	1,300件	1,300件

#### (5) 給付実績の活用

##### 【第5期の成果と検証】

新潟県国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムにおける給付実績を活用し、疑義のある給付を発見した場合は、事業所と担当介護支援専門員への確認を行い、実態を把握しています。しかし、専門的な知識を有する職員の不足などの要因から、提供された帳票の一部の活用にとどまっていることが課題です。

##### 【第6期の実施内容と目標】

給付急増被保険者一覧表の活用により、必要に応じて事業所や担当介護支援専門員への確認を行い、過誤調整を依頼します。現在活用できていない帳票についても活用できるよう、事務職とケアプラン点検担当職員との連携を図ります。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付実態の把握	12回/年	12回/年	12回/年

### 3 実績の報告

介護保険運営協議会において定期的に実績の報告を行い、適正化の推進を図ります。あわせて、ホームページで議事録を公開し、市民への周知に努めます。