

8. 介護給付適正化システムの活用について

介護給付適正化システムは、不適切なサービスの解消及び不正の根絶のために、通常の介護給付審査で検出困難な不適切もしくは不正な事業所や利用者を発見し、給付の適正化に活用していくための資料を提供することを目的として、平成16年2月から運用され、各国保連合会が、市町村及び都道府県に情報を提供するシステムとして構築されたところである。

※参考：「国保連合会介護給付適正化システムについて（簡単マニュアル）」

（平成24年12月4日全国都道府県・国保連合会介護給付適正化システムリーダー研修会資料より抜粋）

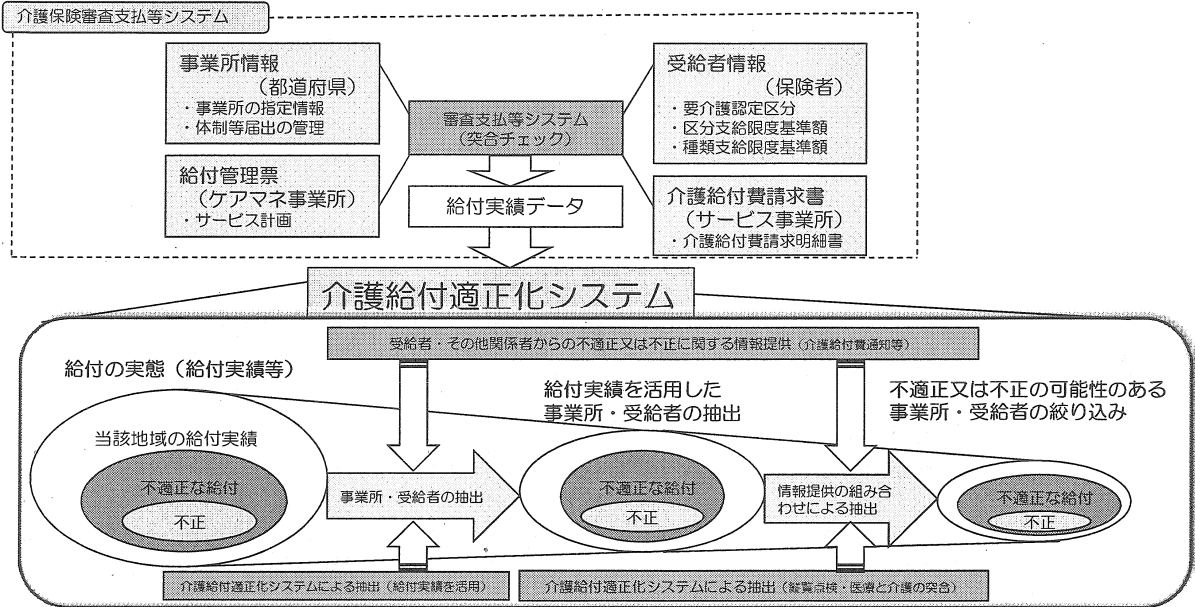
特に、「医療情報との突合」、「縦覧点検」は、過誤請求及び不当請求等の過誤調整に直結する情報となり、介護給付の適正化に効果があると考えているので、管内市町村等への本システムの更なる活用を周知いただくとともに、未実施の市町村等においては、本システム活用の重要性を改めて認識していただき、積極的な活用をお願いしたい。

○国保連合会介護給付適正化システムについて（簡単マニュアル）抜粋

介護給付適正化システムは、介護サービス事業所等の不適正又は不正請求を発見し是正するだけでなく、受給者へサービス給付実績を提供し介護保険制度への理解の向上や介護サービス事業所に対して正しい請求を促すことを目的に構築されたシステムである。

（注）

介護給付適正化システムでは、事業所が国保連合会へ請求した内容に基づいて情報を作成する。そのため、例えば、無資格者がサービスを実施しているというような“実態”と“請求内容”の乖離はわからない。



国保連介護給付適正化システムから提供される情報について

1 給付実績を活用した情報提供 ⇔ 実地指導が必要な事業所等の抽出

受給者、事業所、ケアマネごとの情報を分析することにより、さまざまな傾向について把握が可能

- （例）・要介護認定（更新/区分変更）状況 → 要介護度が改善しているか否か
- ・支援事業所とサービス事業所の関係 → 支援事業所が受給者の意向を考慮せずにサービス事業所を決めているのではないか

2 医療情報との突合・縦覧点検 ⇔ 過誤請求及び不当請求等の過誤調整に直結する情報

（1）医療情報との突合

国保連合会が有している医療給付の情報と介護給付の情報を突合することにより確認が可能

- ・医療保険と介護保険の両制度の給付が重複する請求明細書の確認
- ・医療保険と介護保険の間で同時には成立しない不適正な給付の確認

（2）縦覧点検（15～30ページを参照）

- ・同一受給者の請求明細書を複数月にわたって並べて点検
 - ・同一受給者の同一月内の複数のサービス・事業所の請求明細書を並べて点検 等
- （医療では「横覧点検」と呼ぶので注意が必要）

適正化効果額大

3 介護給付費通知 ⇔ 受給者自身が給付額について認識を深めるための情報

* 実際受けたサービスと通知が異なる場合には不正請求の発見につながる情報

「国保連適正化システム活用」保険者割合（平成23年度 介護給付適正化実施状況調査結果）

(%)

