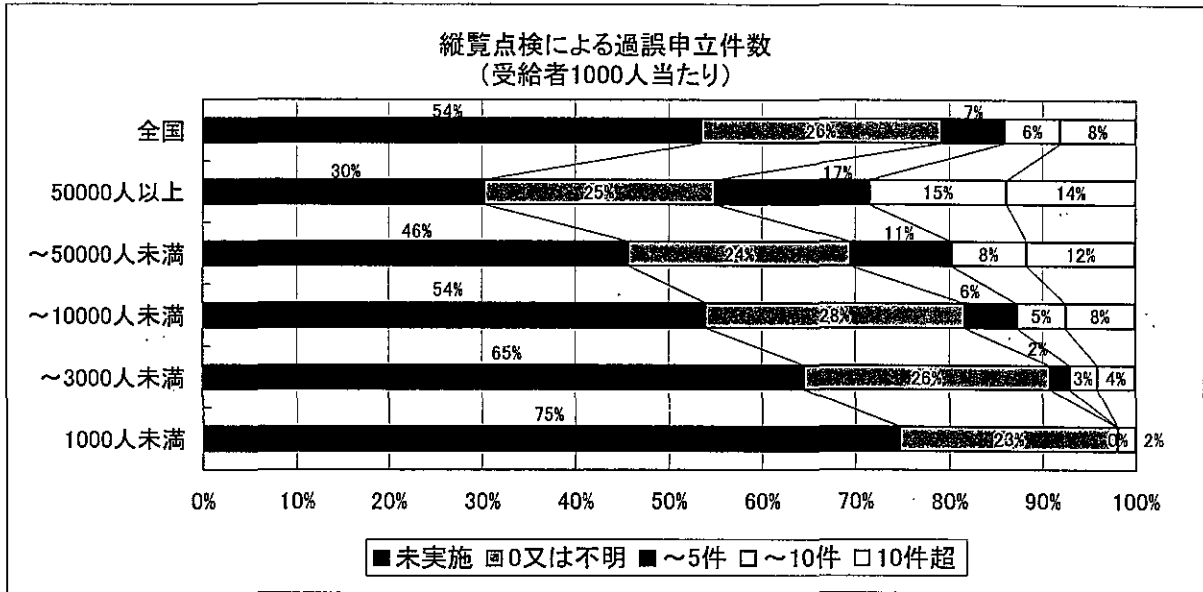


12 縦覧点検による過誤申立件数(受給者1000人当たり)

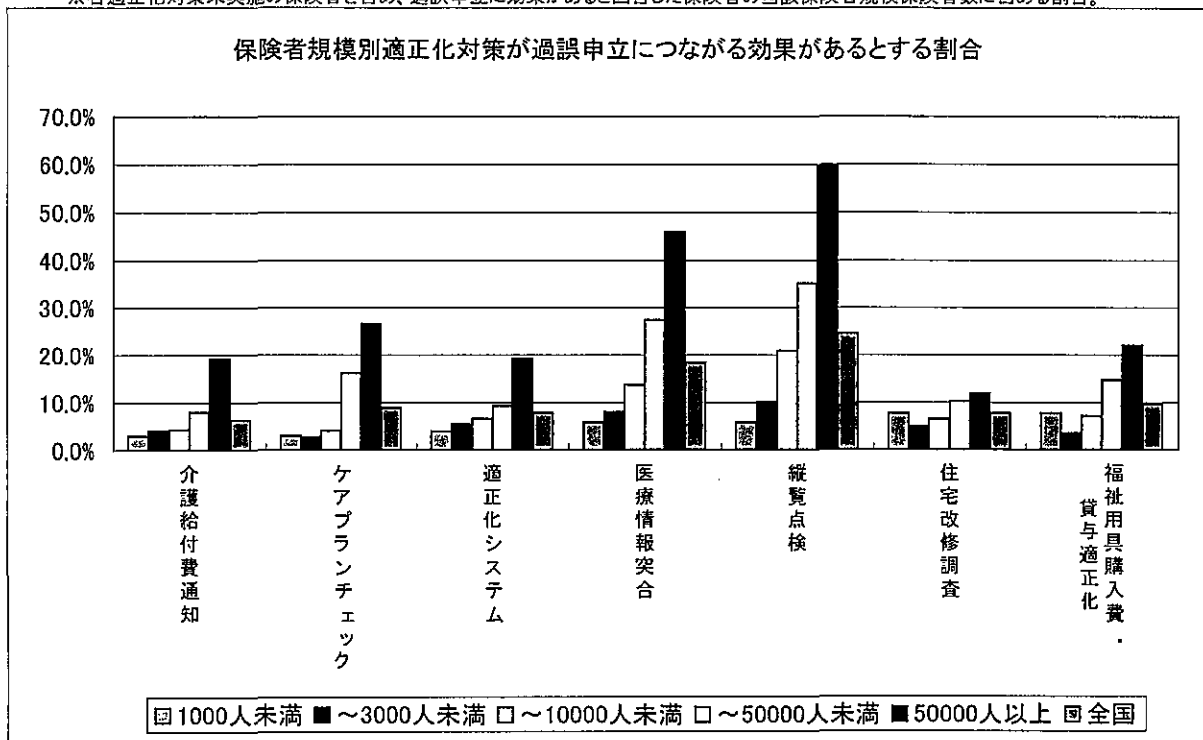
第1号被保険者数	0又は不明	~5件	~10件	10件超	未実施	合計	0又は不明	~5件	~10件	10件超	未実施
1000人未満	24	0	0	2	77	103	23%	0%	0%	2%	75%
~3000人未満	98	8	11	15	241	373	26%	2%	3%	4%	65%
~10000人未満	155	31	29	42	302	559	28%	6%	5%	8%	54%
~50000人未満	125	56	42	61	239	523	24%	11%	8%	12%	46%
50000人以上	27	18	16	15	33	109	25%	17%	15%	14%	30%
全国	429	113	98	135	892	1667	26%	7%	6%	8%	54%



13 適正化対策ごとの過誤申立につながる効果があるとする割合

第1号被保険者数	介護給付費通知	ケアプランチェック	適正化システム	医療情報突合	縦覧点検	住宅改修調査	福祉用具購入費・貸与適正化	保険者数	介護給付費通知	ケアプランチェック	適正化システム	医療情報突合	縦覧点検	住宅改修調査	福祉用具購入費・貸与適正化
1000人未満	3	3	4	6	6	8	8	103	2.9%	2.9%	3.9%	5.8%	5.8%	7.8%	7.8%
~3000人未満	15	10	20	30	38	18	13	373	4.0%	2.7%	5.4%	8.0%	10.2%	4.8%	3.5%
~10000人未満	24	23	37	77	117	36	40	559	4.3%	4.1%	6.6%	13.8%	20.9%	6.4%	7.2%
~50000人未満	42	85	49	144	184	54	77	523	8.0%	16.3%	9.4%	27.5%	35.2%	10.3%	14.7%
50000人以上	21	29	21	50	65	13	24	109	19.3%	26.6%	19.3%	45.9%	59.6%	11.9%	22.0%
全国	105	150	131	307	410	129	162	1667	6.3%	9.0%	7.9%	18.4%	24.6%	7.7%	9.7%

※各適正化対策未実施の保険者を含め、過誤申立に効果があると回答した保険者の当該保険者規模保険者数に占める割合。

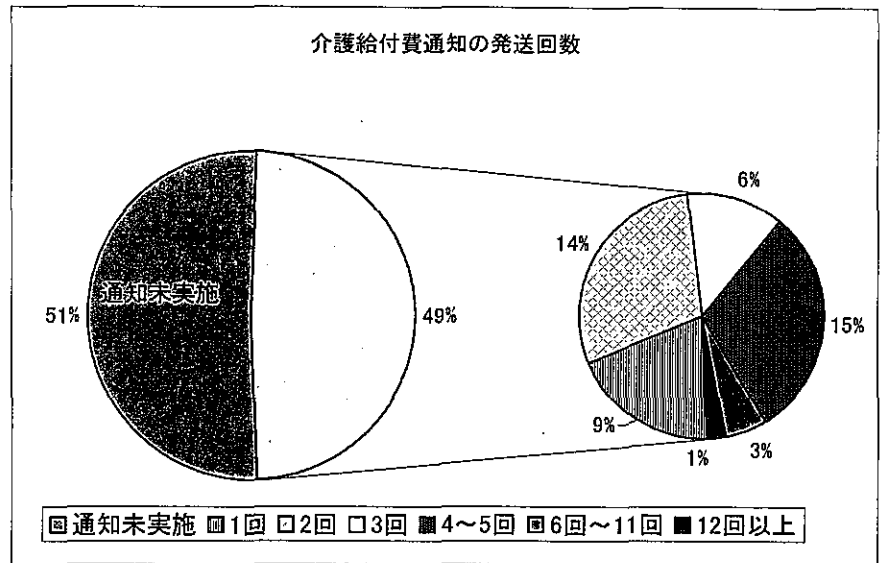


○ 介護給付適正化推進運動実施状況調査暫定集計

1. 介護給付費通知

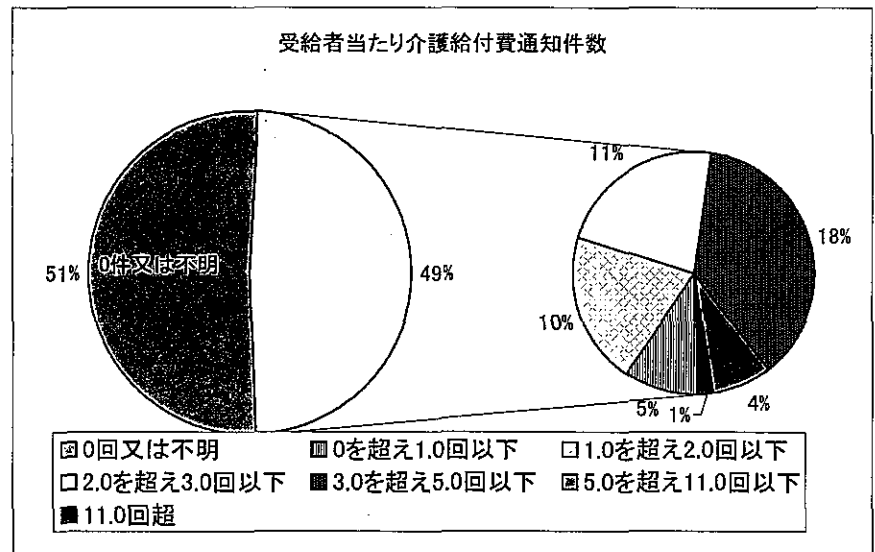
(1) 発送回数

発送回数	保険者数
通知未実施	850
1回	157
2回	241
3回	104
4~5回	249
6回~11回	45
12回以上	21
合計	1667



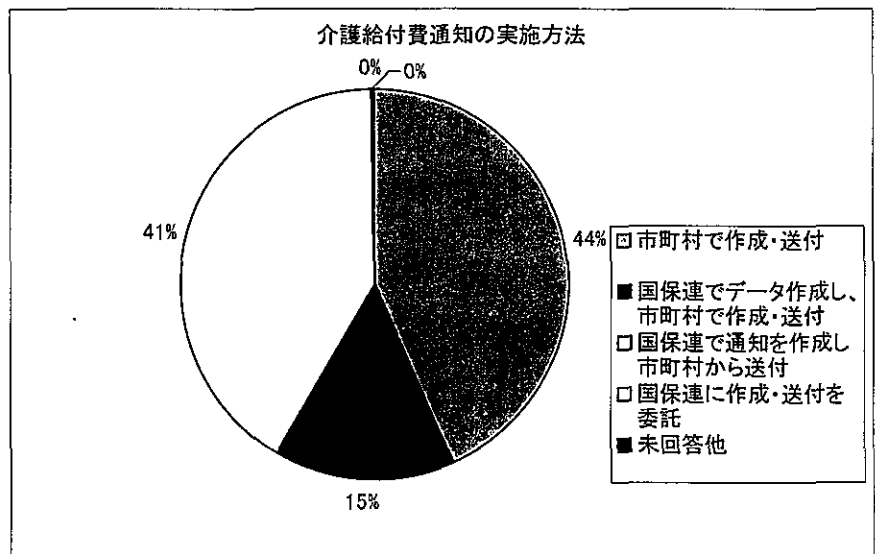
(2) 受給者(居宅・施設合計)当たり年間通知件数

発送回数	保険者数
0回又は不明	855
0を超え1.0回以下	82
1.0を超え2.0回以下	163
2.0を超え3.0回以下	183
3.0を超え5.0回以下	303
5.0を超え11.0回以下	65
11.0回超	18
合計	1667



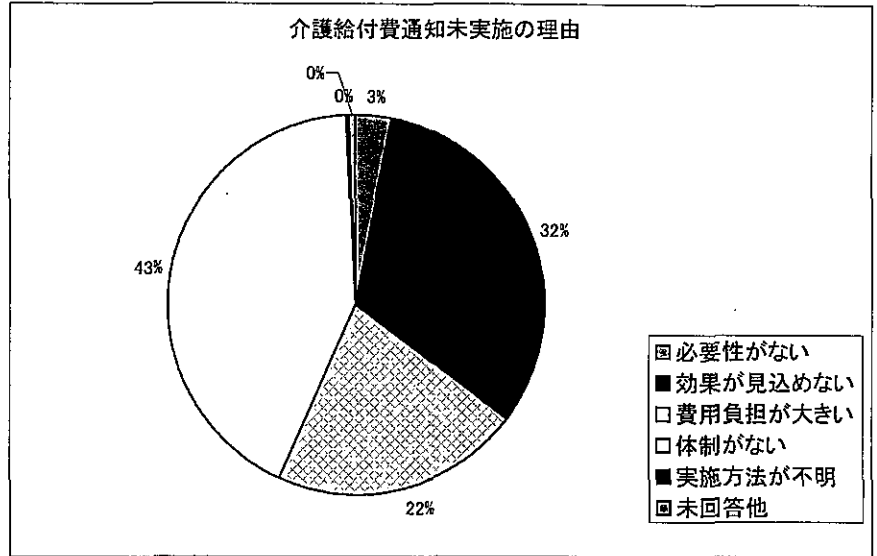
(3) 実施方法

実施方法	保険者数
市町村で作成・送付	353
国保連でデータ作成し、市町村で作成・送付	124
国保連で通知を作成し市町村から送付	337
国保連に作成・送付を委託	1
未回答他	2
実施保険者数	817



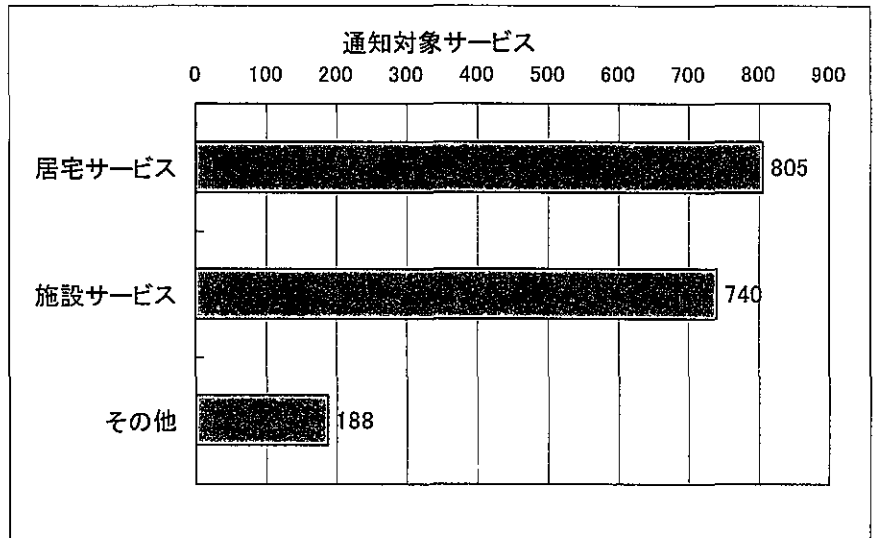
(4)未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	26
効果が見込めない	273
費用負担が大きい	183
体制がない	362
実施方法が不明	2
未回答他	4
通知未実施保険者数	850



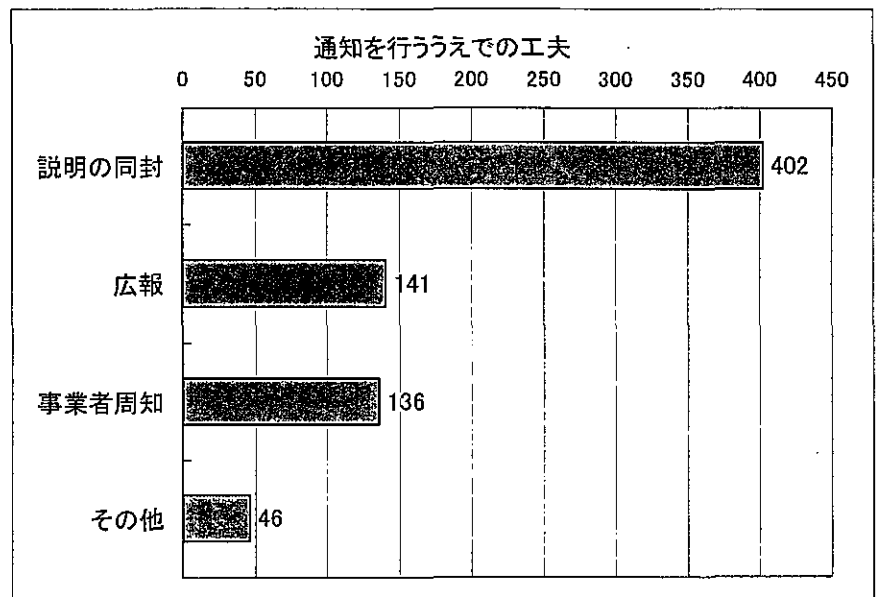
(5)対象範囲(実施817保険者中)

通知対象サービス	保険者数
居宅サービス	805
施設サービス	740
その他	188



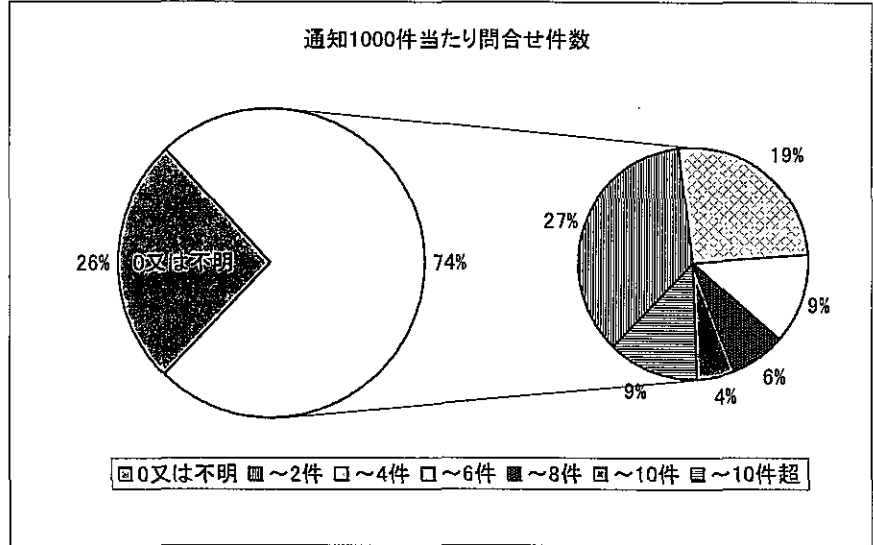
(6)通知の工夫(実施817保険者中)

通知対象サービス	保険者数
説明の同封	402
広報	141
事業者周知	136
その他	46



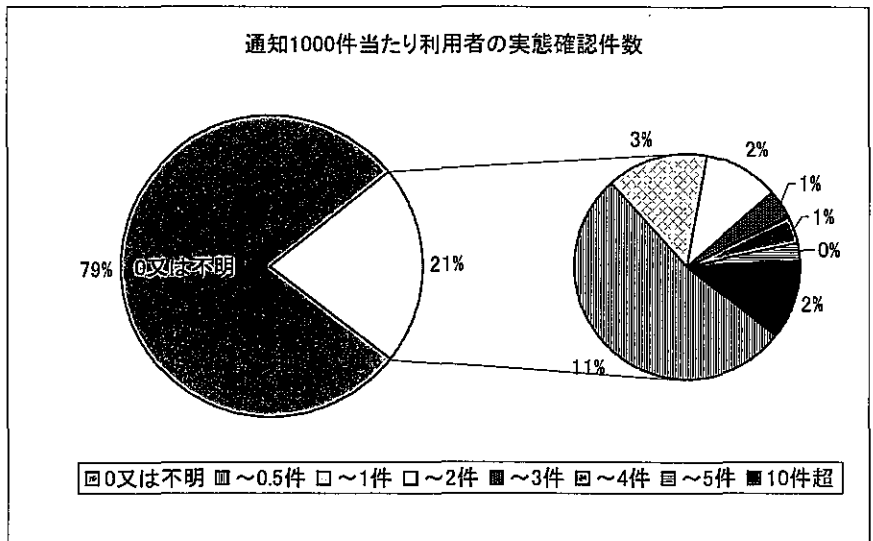
(7) 利用者からの問合せ件数(通知1000件当たり)

問合せ件数	保険者数
0又は不明	210
～2件	218
～4件	156
～6件	77
～8件	46
～10件	33
～10件超	77
合計	817



(8) 事業所・利用者の実態確認件数(通知1000件当たり)

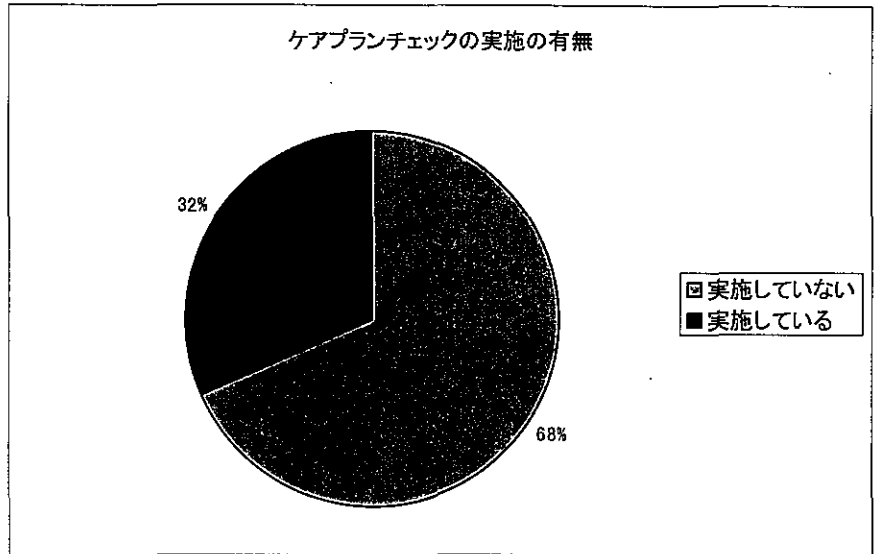
実態確認件数	保険者数
0又は不明	643
～0.5件	92
～1件	25
～2件	19
～3件	7
～4件	7
～5件	4
10件超	20
合計	817



2. ケアプランチェック

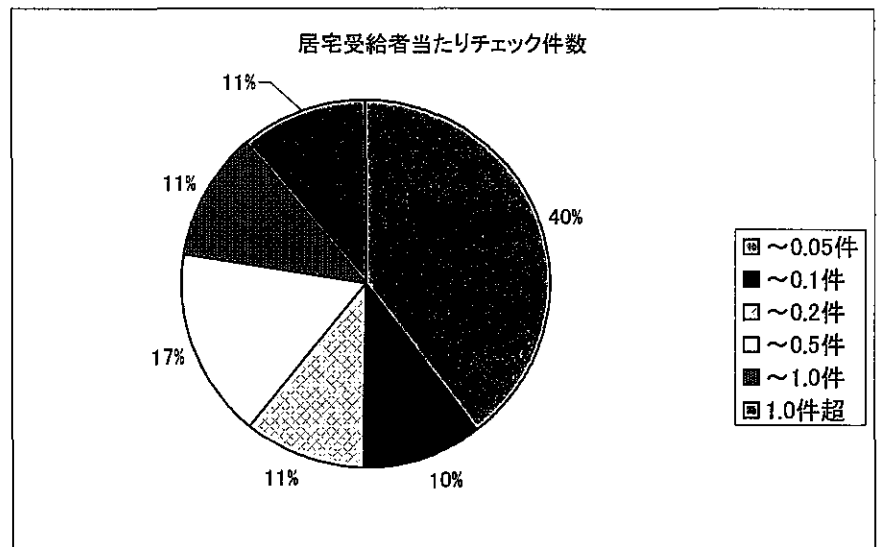
(1) ケアプランチェック実施状況

実施状況	保険者数
実施していない	1140
実施している	527
合計	1667



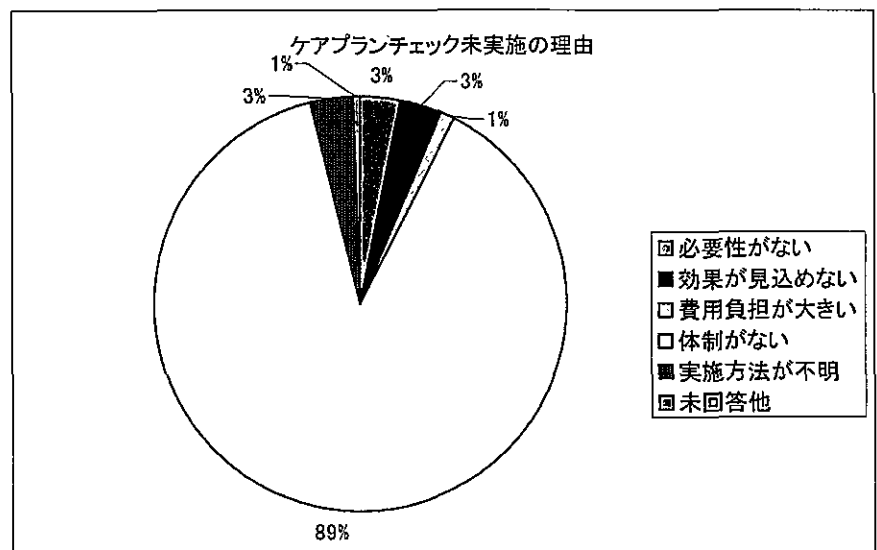
(2) 居宅受給者当たりチェック件数

チェック件数	保険者数
～0.05件	210
～0.1件	55
～0.2件	56
～0.5件	88
～1.0件	59
1.0件超	59
合計	527



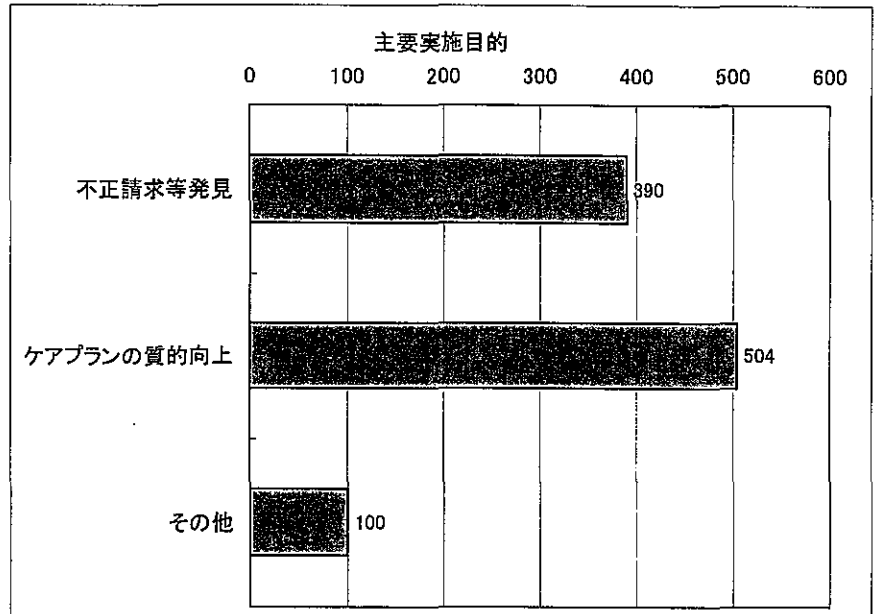
(3) 未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	35
効果が見込めない	37
費用負担が大きい	12
体制がない	1012
実施方法が不明	38
未回答他	6
未実施保険者数	1140



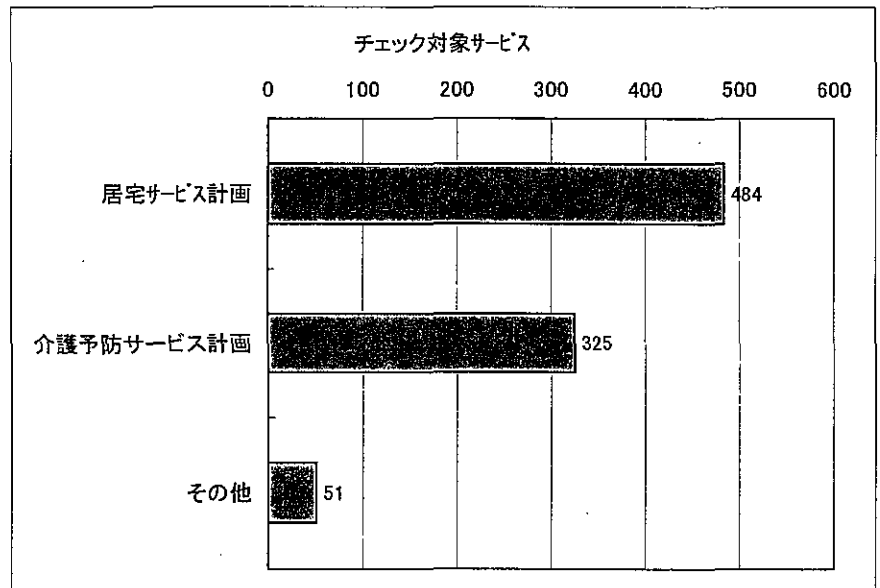
(4) 主要実施目的

目的	保険者数
不正請求等発見	390
ケアプランの質的向上	504
その他	100



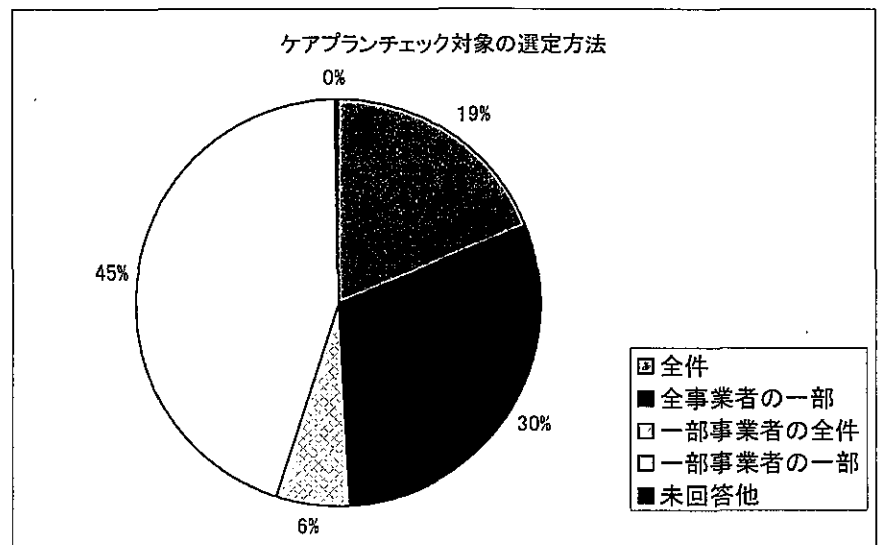
(5) 対象サービス

対象サービス	保険者数
居宅サービス計画	484
介護予防サービス計画	325
その他	51



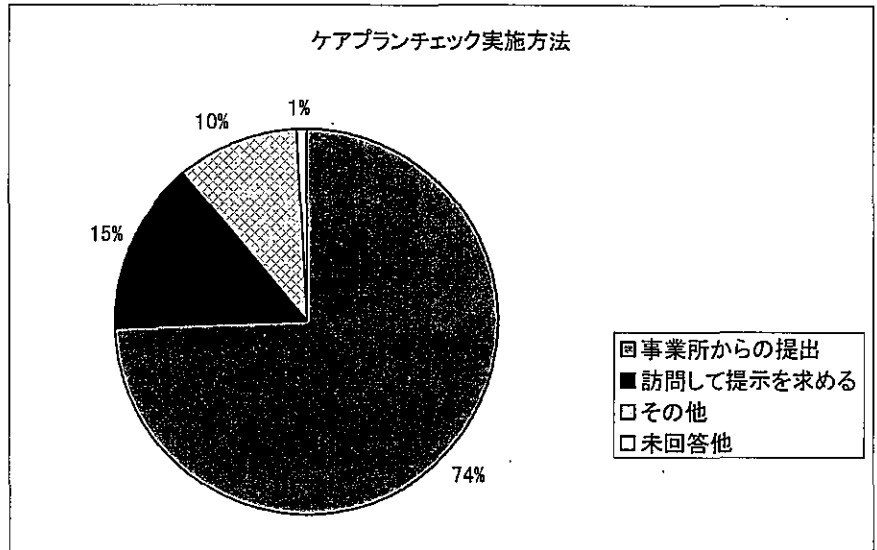
(6) 対象計画の選定方法

未実施理由	保険者数
全件	100
全事業者の一部	159
一部事業者の全件	31
一部事業者の一部	236
未回答他	1
実施保険者数	527



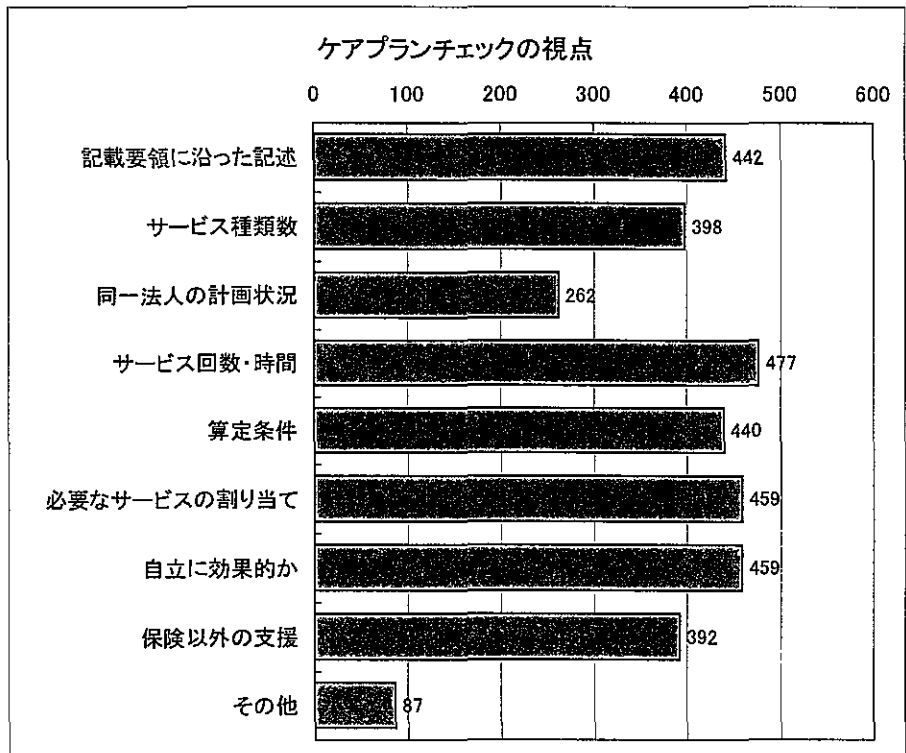
(7)チェック実施方法

実施方法	保険者数
事業所からの提出	392
訪問して提示を求める	77
その他	53
未回答他	5
実施保険者数	527



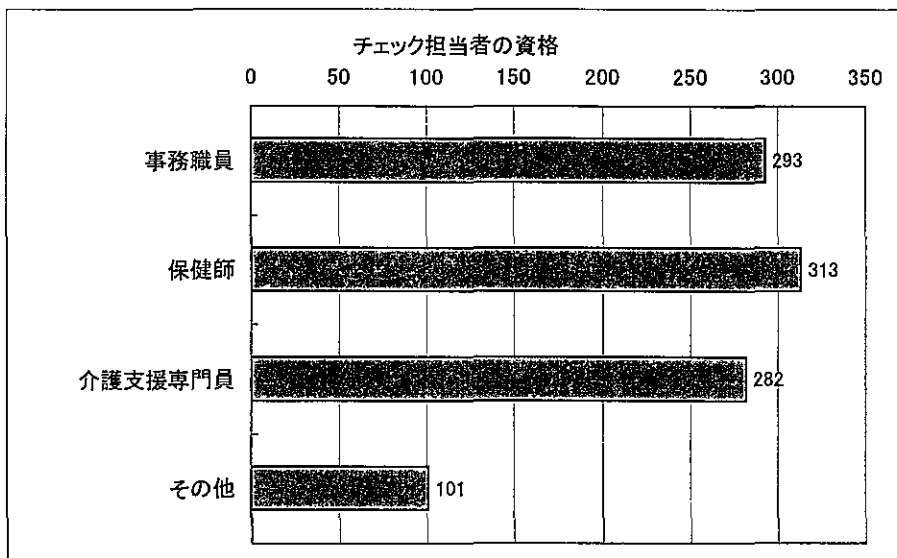
(8)チェックの視点

チェックの視点	保険者数
記載要領に沿った記述	442
サービス種類数	398
同一法人の計画状況	262
サービス回数・時間	477
算定条件	440
必要なサービスの割り当て	459
自立に効果的か	459
保険以外の支援	392
その他	87



(9)チェック担当者の資格

資格	保険者数
事務職員	293
保健師	313
介護支援専門員	282
その他	101

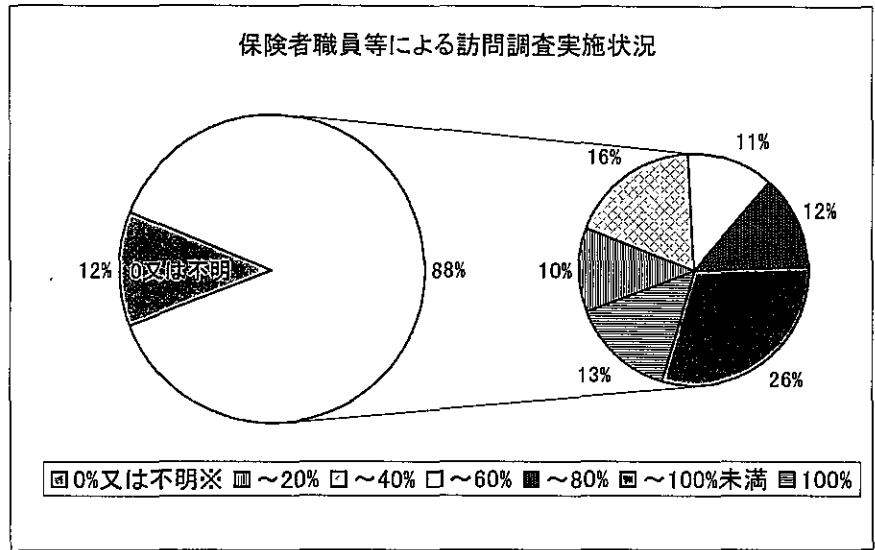


3. 認定・訪問調査の適正化対策

(1) 保険者職員等による訪問調査実施状況

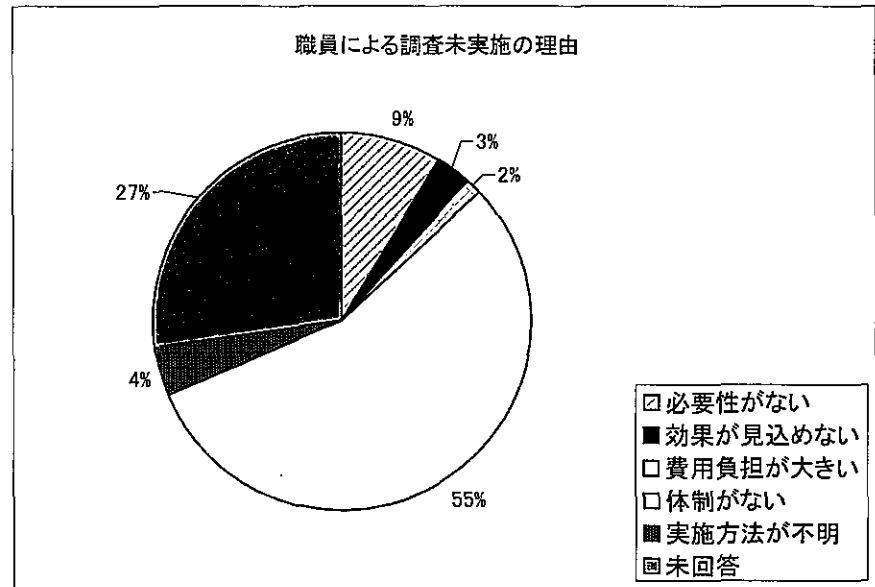
実施率	保険者数
0%又は不明※	199
～20%	173
～40%	267
～60%	180
～80%	193
～100%未満	440
100%	215
合計	1667

※実施率不明が1件含まれる



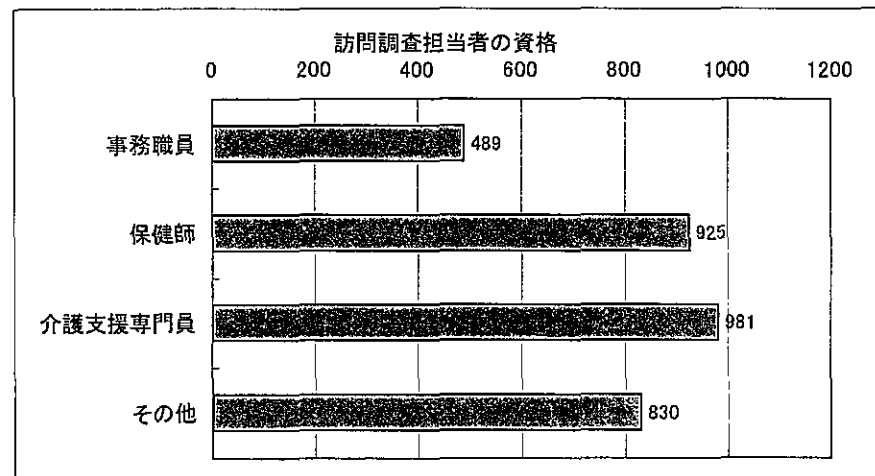
(2) 職員による調査未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	17
効果が見込めない	6
費用負担が大きい	3
体制がない	110
実施方法が不明	8
未回答	54
合計	198



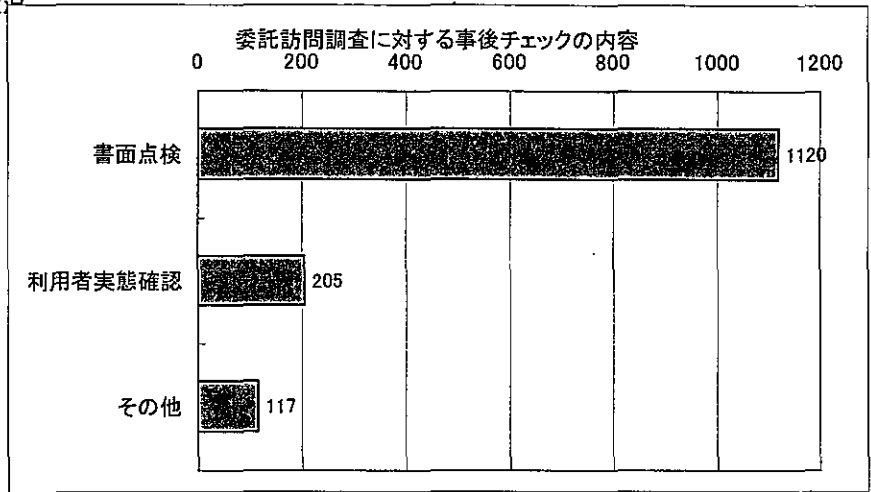
(3) 訪問調査担当者の資格

資格	保険者数
事務職員	489
保健師	925
介護支援専門員	981
その他	830



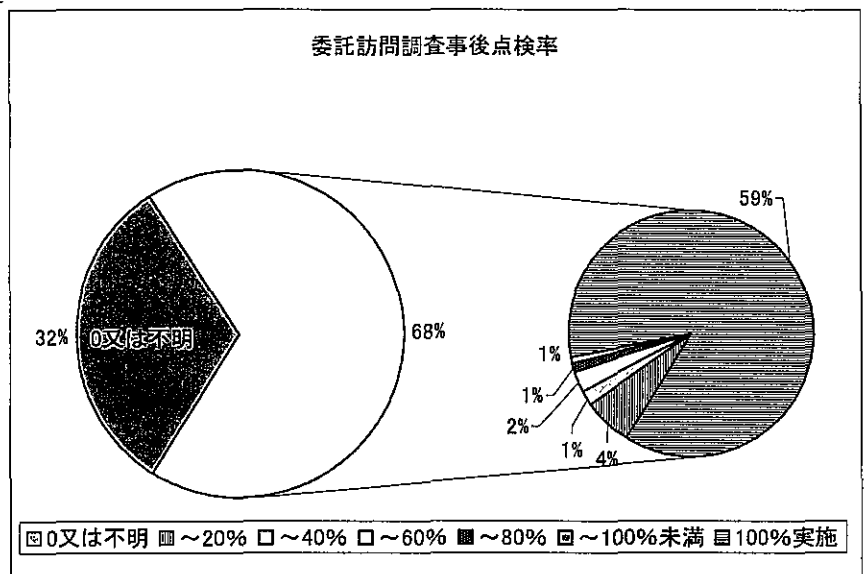
(4) 委託訪問調査に対する事後チェック実施状況

チェック内容	保険者数
書面点検	1120
利用者実態確認	205
その他	117



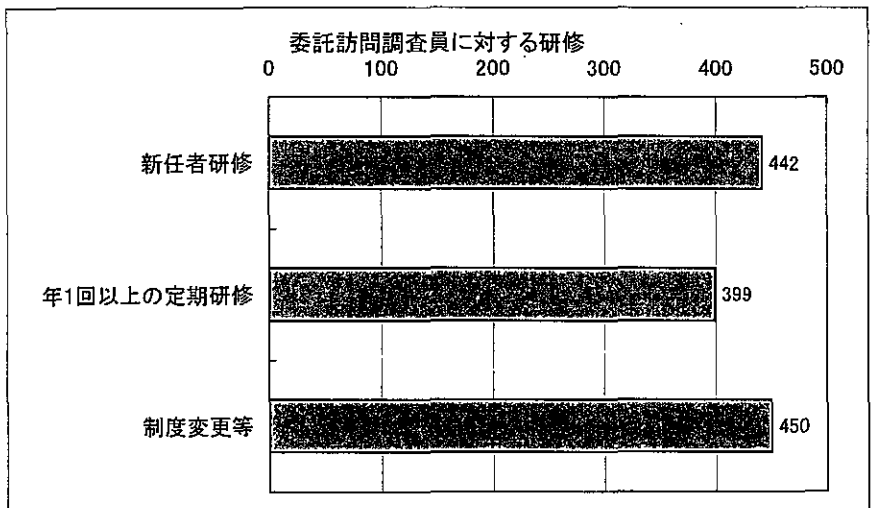
(5) 委託訪問調査に対する事後チェック実施率

実施率	保険者数
0又は不明	533
～20%	72
～40%	24
～60%	29
～80%	13
～100%未満	9
100%実施	987
合計	1667



(6) 委託訪問調査員に対する研修実施状況

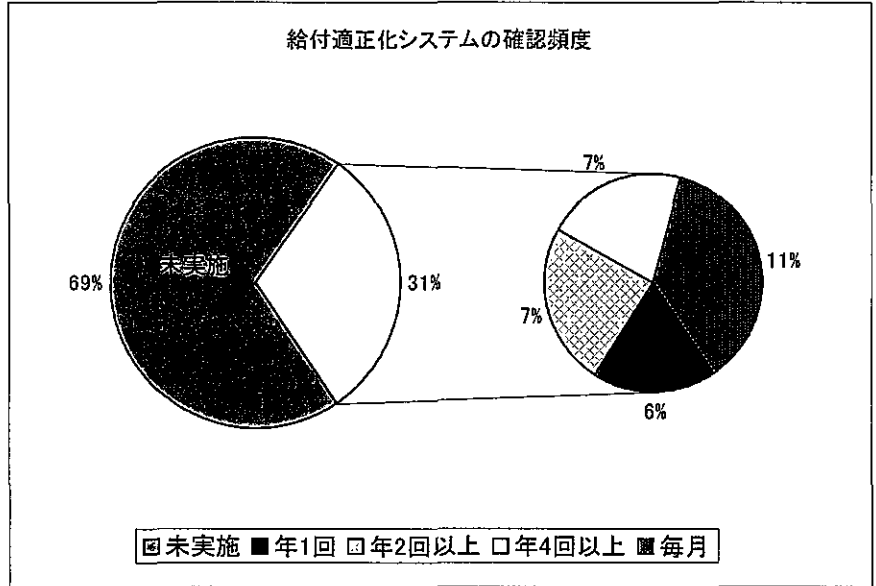
研修内容	保険者数
新任者研修	442
年1回以上の定期研修	399
制度変更等	450



4. 給付適正化システム(医療情報突合・縦覧点検以外)

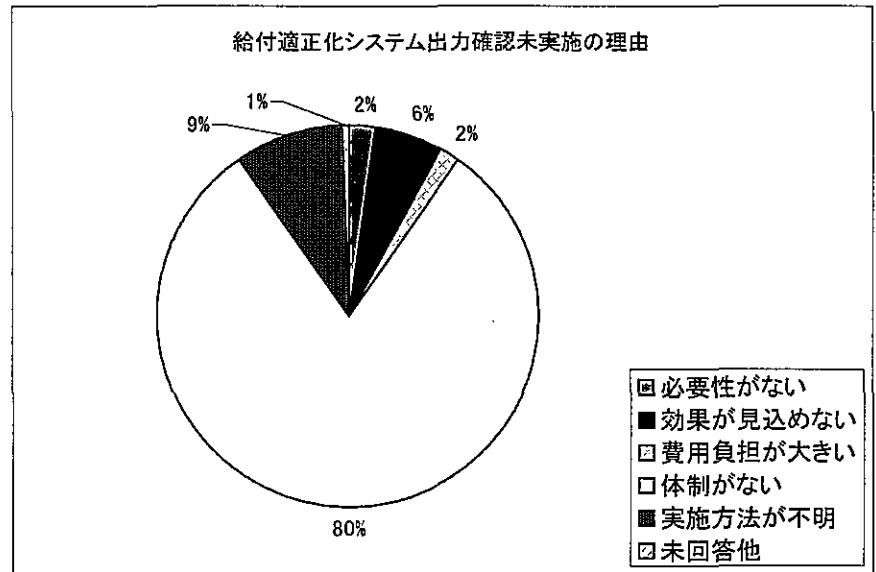
(1)確認の頻度

確認頻度	保険者数
未実施	1151
年1回	94
年2回以上	125
年4回以上	109
毎月	188
合計	1667



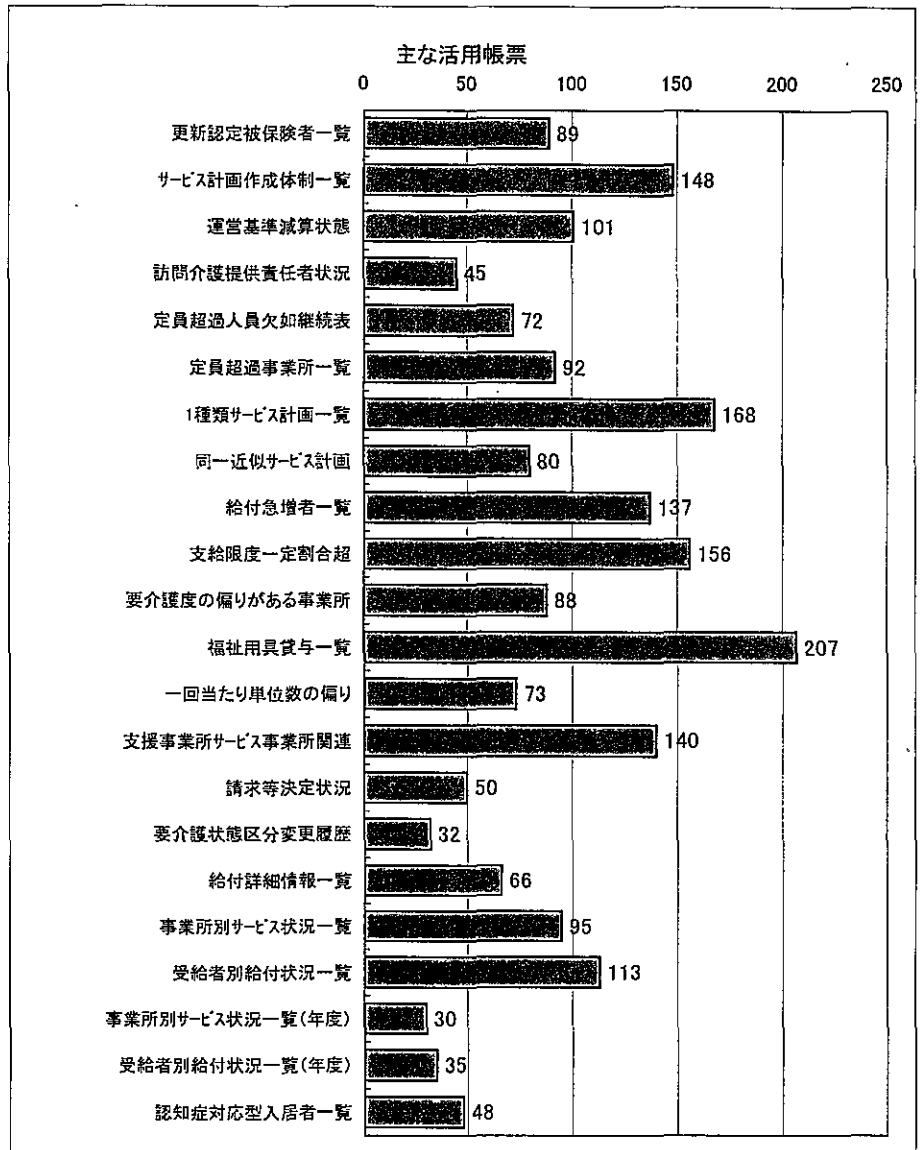
(2)未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	25
効果が見込めない	67
費用負担が大きい	19
体制がない	929
実施方法が不明	105
未回答他	6
未実施保険者数	1151



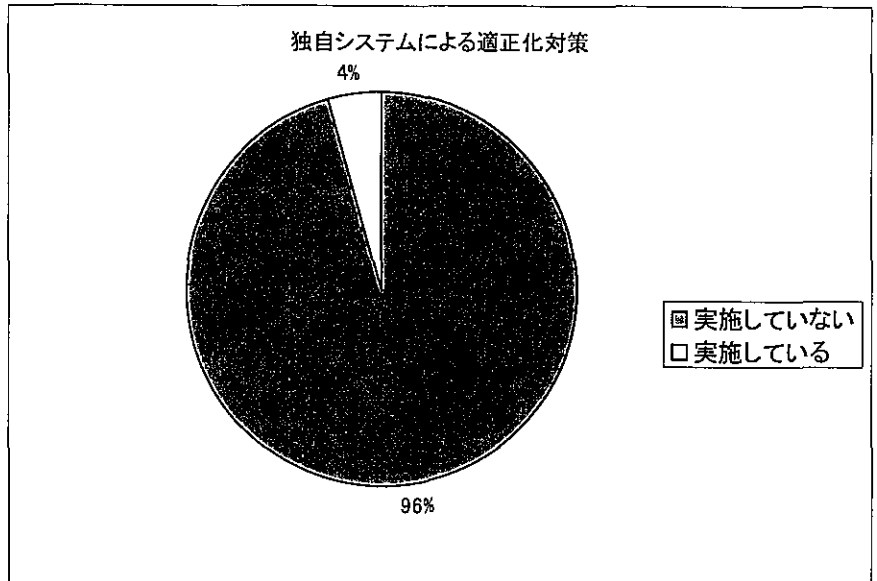
(3) 主な活用帳票

利用帳票	保険者数
更新認定被保険者一覧	89
サービス計画作成体制一覧	148
運営基準減算状態	101
訪問介護提供責任者状況	45
定員超過人員欠如継続表	72
定員超過事業所一覧	92
1種類サービス計画一覧	168
同一近似サービス計画	80
給付急増者一覧	137
支給限度一定割合超	156
要介護度の偏りがある事業所	88
福祉用具貸与一覧	207
一回当たり単位数の偏り	73
支援事業所サービス事業所関連	140
請求等決定状況	50
要介護状態区分変更履歴	32
給付詳細情報一覧	66
事業所別サービス状況一覧	95
受給者別給付状況一覧	113
事業所別サービス状況一覧(年度)	30
受給者別給付状況一覧(年度)	35
認知症対応型入居者一覧	48



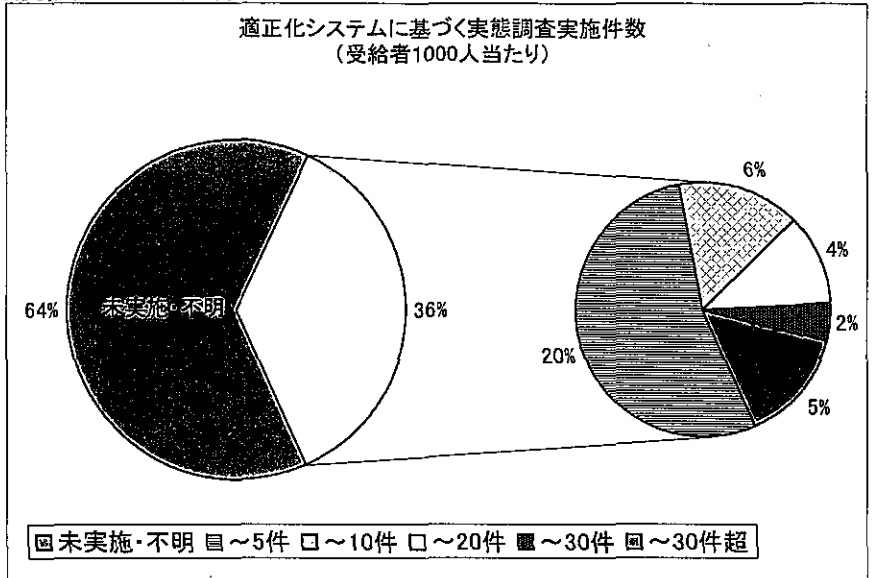
(5) 独自システムによる適正化

独自システム利用	保険者数
実施していない	1595
実施している	72
合計	1667



(6) 適正化システムに基づく実態調査実施件数(受給者1000人当たり)

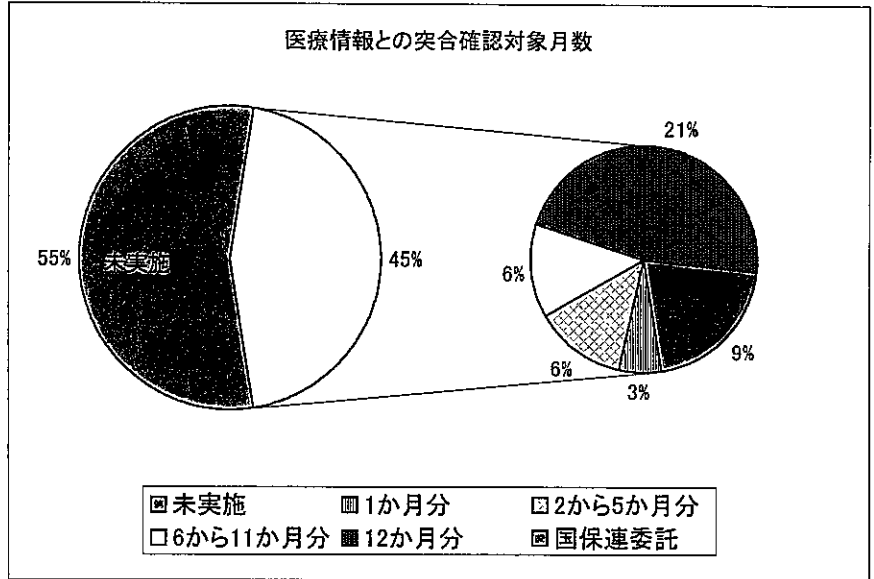
実態調査件数	保険者数
未実施・不明	328
～5件	101
～10件	29
～20件	22
～30件	9
～30件超	27
合計	516



5. 医療情報との突合

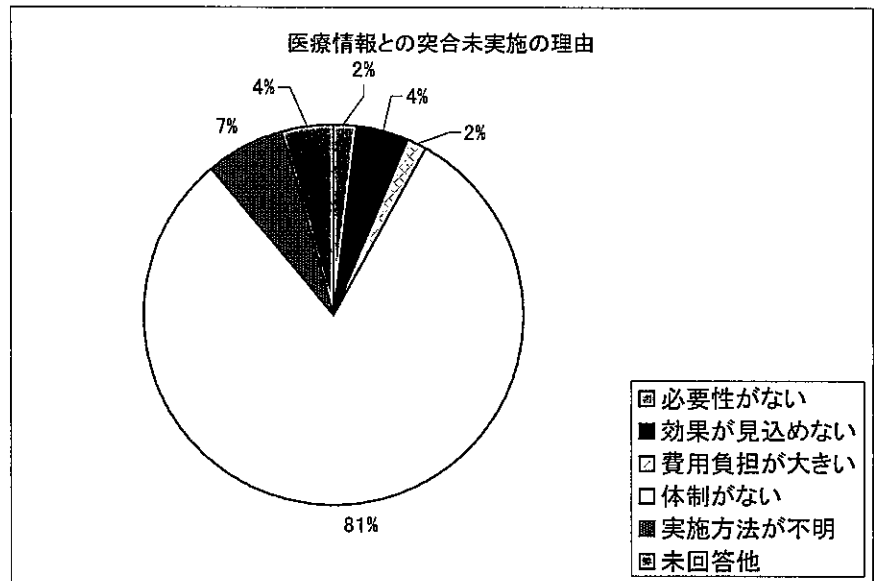
(1) 確認対象月数

確認月数	保険者数
未実施	918
1か月分	45
2から5か月分	98
6から11か月分	100
12か月分	349
国保連委託	157
合計	1667



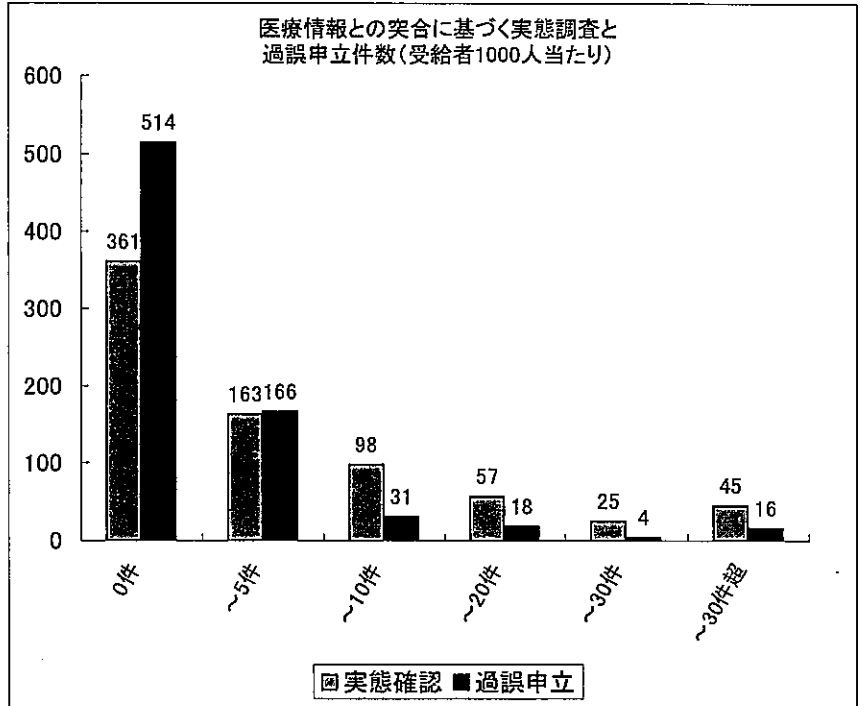
(2) 未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	17
効果が見込めない	41
費用負担が大きい	17
体制がない	742
実施方法が不明	60
未回答他	41
未実施保険者数	918



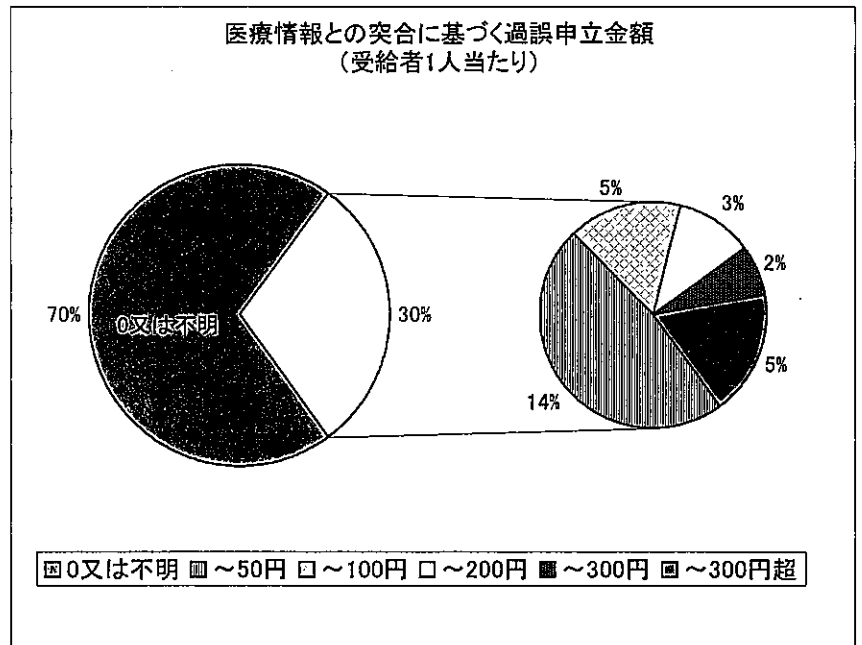
(3) 医療情報との突合に基づく実態調査と過誤申立件数(受給者1000人当たり)

実施件数	実態確認	過誤申立
0件	361	514
~5件	163	166
~10件	98	31
~20件	57	18
~30件	25	4
~30件超	45	16
合計	749	749



(4) 医療情報との突合に基づく過誤申立金額(受給者1人当たり)

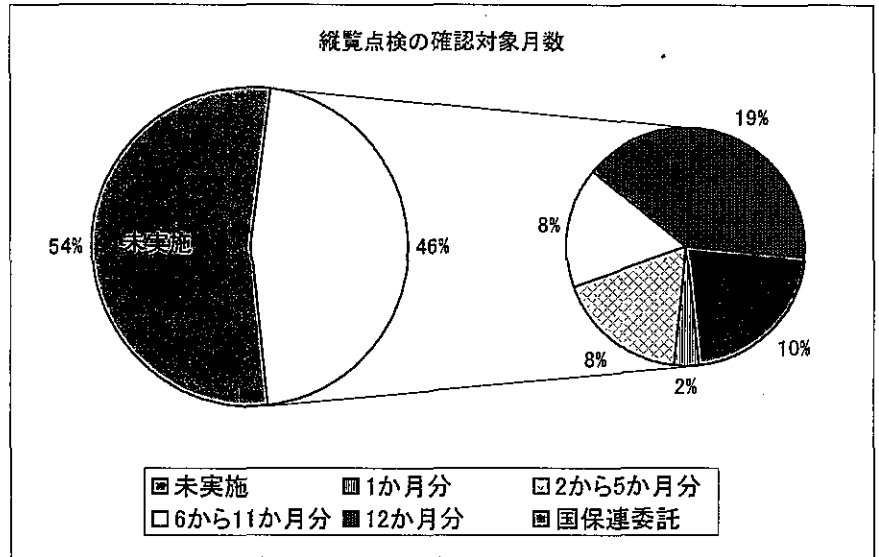
受給者当たり過誤申立	保険者数
0又は不明	525
~50円	107
~100円	36
~200円	25
~300円	16
~300円超	40
合計	749



6. 縦覧点検

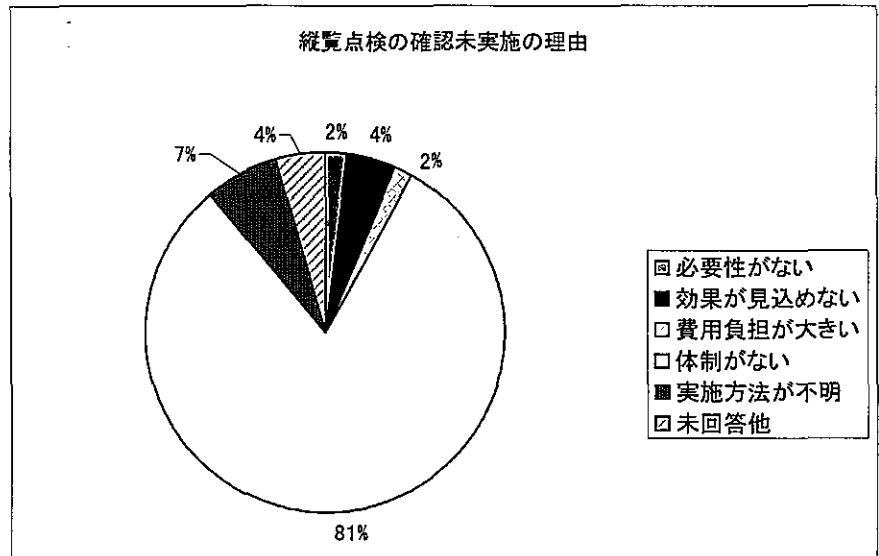
(1) 確認対象月数

確認月数	保険者数
未実施	892
1か月分	26
2から5か月分	137
6から11か月分	127
12か月分	316
国保連委託	169
合計	1667



(2) 未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	24
効果が見込めない	43
費用負担が大きい	13
体制がない	732
実施方法が不明	67
未回答他	13
未実施保険者数	892



(3) 主な活用帳票

利用帳票	件数
算定期間回数制限チェック	382
重複請求チェック	491
居宅介護支援費とサービス実施	336
通所介護・通所リハビリ	37
認定期間の半分を超える短期入所	308
入退所を繰り返す受給者	293
居宅介護支援再請求状況	45
月途中要介護状態変更者一覧	82
施設入所経過措置対象者	35
軽度者の福祉用具貸与一覧	407

