

1. 介護給付の適正化について

(1) 介護給付の適正化の意義等について

ア 意義

- 介護給付の適正化を図ることにより、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、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、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ものである。

イ 国の期待する実施目標等

- 平成19年度に各都道府県が策定した「介護給付適正化計画」の実施初年度である平成20年度においては、すべての保険者が何らかの適正化に関する事業に着手することを目標としているところ。
- 要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適切化、事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化といった主要事業については、平成20年度以降の3年間を強化期間と位置づけ、3年計画の最終年度の平成22年度には、すべての保険者が実施していることを目標とする。
また、すでに当該事業を実施している保険者にとっては、その内容の充実や実施回数の拡充を図るよう努めていただきたい。

	平成 18年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
適正化事業	99%	100%	100%	100%
要介護認定の適正化 ※認定調査状況チェック	64%	85%	95%	100%
ケアマネジメント等の適切化				
※ケアプランの点検	32%	85%	95%	100%
※住宅改修等の点検	68%	85%	95%	100%
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化				
※「医療情報との突合」・「縦覧点検」	45%	85%	95%	100%
※介護給付費通知	49%	85%	95%	100%

(注) ※の5事業を主要適正化事業という。

(2) 介護給付適正化計画について

- 都道府県と保険者が一体となって戦略的に介護給付適正化事業に取り組んでいくことを促進する観点から、平成19年6月29日付で「介護給付適正化計画に関する指針」を示し、平成19年度中に各都道府県において「介護給付適正化計画」を策定し、介護給付の適正化の一層の推進について都道府県の協力を依頼しており、現在、各都道府県において「介護給付適正化計画」を策定していただいているところ。
- なお、作成していただいた「介護給付適正化計画」については、各都道府県から老健局に提出していただきたいと考えている。
(詳細については、4月以降に連絡する予定)
- ご提出いただいた「介護給付適正化計画」については、来年度以降の介護給付適正化事業を円滑に推進するために集計・分析を行うとともに、次の「介護給付適正化担当者会議」等において活用する予定としている。

(3) 介護給付適正化推進経費について

- 各都道府県が策定した「介護給付適正化計画」に基づき、都道府県と保険者が一体となって戦略的に介護給付適正化事業に取り組んでいくことを促進する観点から、平成20年度においては、「介護給付適正化計画」の分析・評価等による情報提供及び都道府県が実施する保険者支援業務を推進するための経費として約6千万円の予算(負担割合:国1/2・都道府県1/2、1都道府県当たりの補助予定額約130万円)を計上しているため、各都道府県におかれても必要な予算の確保をお願いしたい。
- 事業内容としては、介護給付適正化事業の実施状況と介護給付費の推移の分析、介護給付適正化評価委員会の設置、介護給付適正化担当者会議の開催、管内保険者に対する適正化事業の指導、都道府県の実情に応じたマニュアル等の作成などを予定している。
- 実施要綱等については、本年4月以降にお示しする。

(4) 国保連介護給付適正化システムの改修について

- 平成19年度における国保連介護給付適正化システムの改修については、昨年11月に各都道府県国民健康保険団体連合会を通じて、都道府県及び保険者の要望を提出していただき、その中から開発規模、所要経費等を勘案し、実施可能なものから国保連介護給付適正化システムの改修を行い、機能の拡充・強化を図っているところ。
- 主な改修内容は次のとおり。
 - ①対象事業所の抽出

- ・全体総括表の拡充（一覧表及びグラフ資料）
- ②多角的に分析
 - ・認定調査内容と利用サービスの妥当性に係る新規資料作成
 - ・選択的サービス等を受けた受給者の要支援状態の推移（改善・重度化状況）に係る新規資料作成
- ③詳細に分析
 - ・個別事業所の詳細情報を把握する新規資料作成
- ④特定事業所の状況把握
 - ・指導等結果の追跡確認を行う新規資料作成
 - ・事業所別サービス状況一覧表の拡充
- ⑤適正化による過誤等の把握機能の拡充
 - ・適正化等に係る申立件数・効果額把握機能の拡充
 - ・適正化による過誤実施状況を把握する新規資料作成
- ⑥その他
 - ・受給者別給付状況一覧表の拡充（介護予防通所介護・リハ・介護予防訪問リハに係る加算の内容を確認）
- ⑦医療情報との突合の拡充
 - ・後期高齢者医療被保険者及び国民健康保険被保険者の医療情報と介護給付情報の突合
- ⑧介護給付費通知の出力項目追加
- 国保連介護給付適正化システムの改修内容の詳細及び運用方法については、本年3月中に国保中央会が予定している各都道府県国保連合会及び都道府県の担当者を対象とした研修においてマニュアル（案）等をお示しすることとしているところ。
- 平成20年度以降においても、都道府県及び保険者の要望を踏まえながら、国保連介護給付適正化システムの機能の拡充・強化について検討を行っていく予定であるが、各都道府県におかれても、管下の保険者において、国保連介護給付適正化システムから提供される情報を介護給付適正化事業に有効に活用していただくよう、周知徹底していただきたい。
 また、今回の適正化システムの改修においては、各保険者から提供していただいで適正化システムに活用している認定調査内容をさらに活用し、各種情報を提供することとしているので、保険者において、引き続き情報の提供に協力いただくよう、周知徹底願いたい。
- なお、後期高齢者医療及び国民健康保険の医療情報との突合にあたっては、介護保険者、国保保険者、後期高齢者医療広域連合間の連携を図り、突合に必要な情報（被保険者番号等）の提供にご協力いただくとともに、適正化システムから提供される情報（突合リスト）を有効に活用していただきたい。

(5) 主要適正化事業を実施した場合の地域支援事業の上限額の特例について
(介護保険法施行令の改正について)

- 主要適正化事業として位置づけている「要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適切化、サービス提供体制及び介護報酬求の適正化」の実施のため、現行の地域支援事業費全体の上限（給付見込額の3%）を超える事業費が必要となる保険者については、主要適正化事業の実施に必要な経費に限り、現行の上限額を超えた分を当該上限額に給付見込額の0.15%を限度として上乗せできるよう、平成20年度に限った特例措置として政令の改正を行ったところ。

	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (現行)
地域支援事業 ・介護予防事業 ・包括的支援事業 +任意事業	2.0%以内 1.5%以内 1.5%以内	2.3%以内 1.5%以内 1.5%以内	<u>3.0%以内</u> 2.0%以内 <u>2.0%以内</u>

※ 現行の上限を超える部分については、適正化事業の実施に要する費用のみに充てることができるものとする。

なお、この措置は平成20年度限りであること。また、適正化事業の増加分に対してのみ、上限を超えることができる。（適正化事業以外の事業の増加により上限を超える場合は認めない。）



平成20年度 (変更後)
<u>3.15%以内</u> 2.00%以内 <u>2.15%以内</u>