

Ⅱ. 介護保険給付の適正化

1. 給付適正化

(1) 現状の把握、分析等について

介護給付の適正化に取り組むための前提として、それぞれの地域における介護保険の財政状況の分析や介護給付の動向等の確かな把握が不可欠である。

このため、各保険者において、第2・3期介護保険事業計画における見込みと実際のサービス給付状況に乖離が生じていないかについて、継続的に把握するとともに、要介護度別、サービス種類毎の介護給付に関する動向等の把握及び分析に努めるよう、全国課長会議等を通じて周知を行っている。

(2) 介護給付適正化推進運動の実施について

厚生労働省では、平成16年10月から全保険者を対象とした「介護給付適正化推進運動」を実施しているところであり、平成18年度においても、引き続きその実施をお願いしている。

都道府県、各保険者においては、国保連合会適正化システムを積極的に活用するとともに、介護給付の適正化に積極的に取り組んでいる都道府県・保険者の効果的な事業実施事例などを参考にしながら、地域の特性を踏まえ、目標を設定し、創意工夫を行って、本運動を実施するよう、全国課長会議などで周知を行っている。

(3) 介護給付適正化推進運動の取り組み状況等について

昨年7月に実施した実施状況調査(ヒアリング)より、平成16年度の介護給付適正化推進運動の取り組み状況、及び都道府県・保険者における適正化事業実施例をとりまとめ、都道府県、市町村に情報提供を行っている。

(資料)

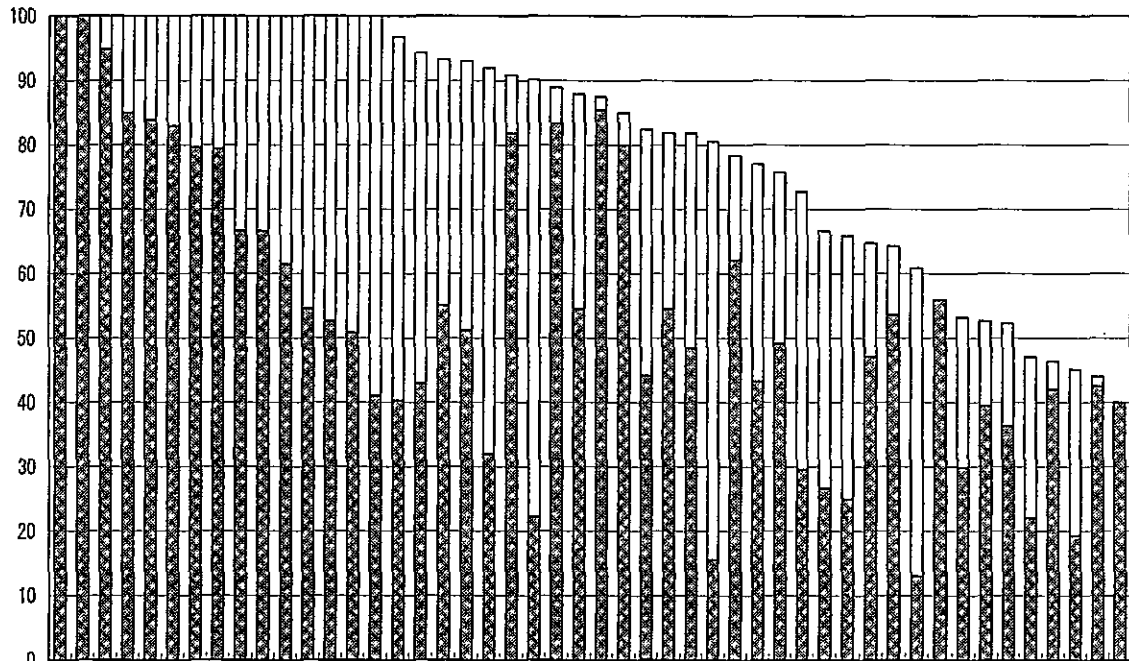
平成16年度 介護給付適正化推進運動の取り組み状況(都道府県別)

1. 適正化事業を行っている保険者数

都道府県名	管内保険者数	適正化事業を行っている保険者数				主要5事業の実施 保険者数(複数回 答※)
		うち、国保連合会適正化システム データを活用している保険者数				
		保険者数	実施率(%)	保険者数	実施率(%)	
全国	2,229	1,688	76	1,095	65	2,552

適正化事業を行っている保険者実施率

(単位:%)



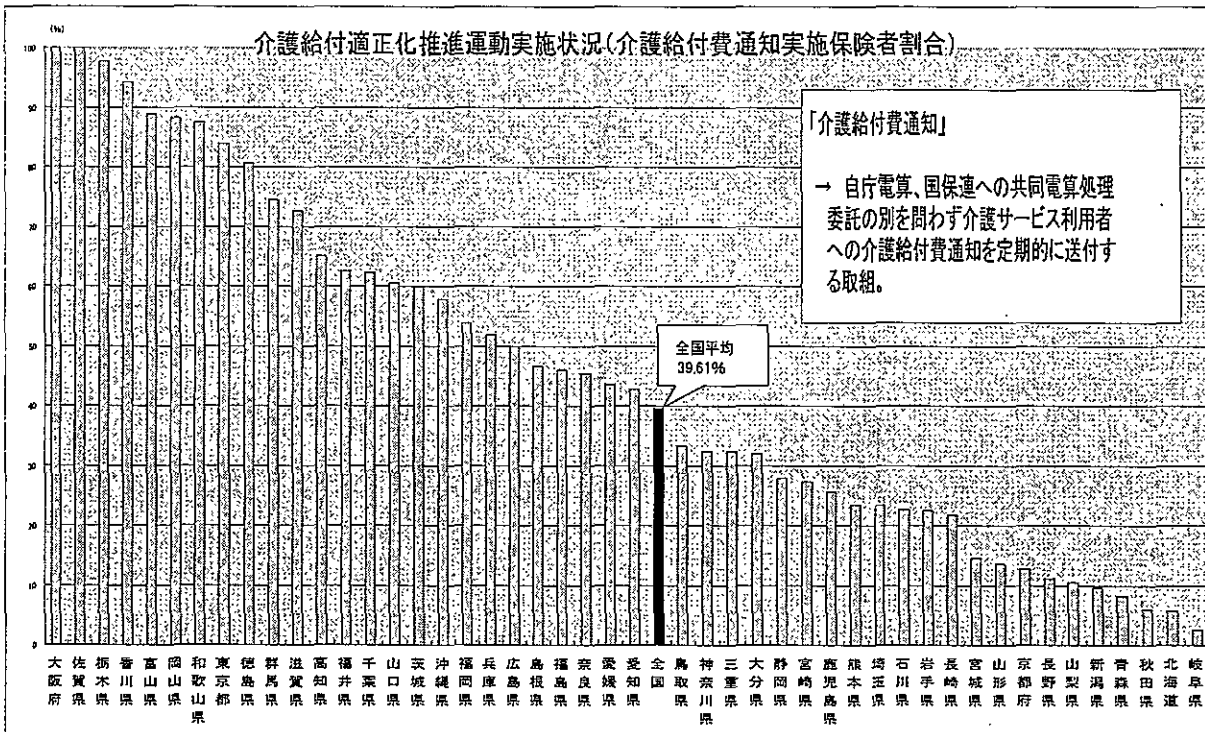
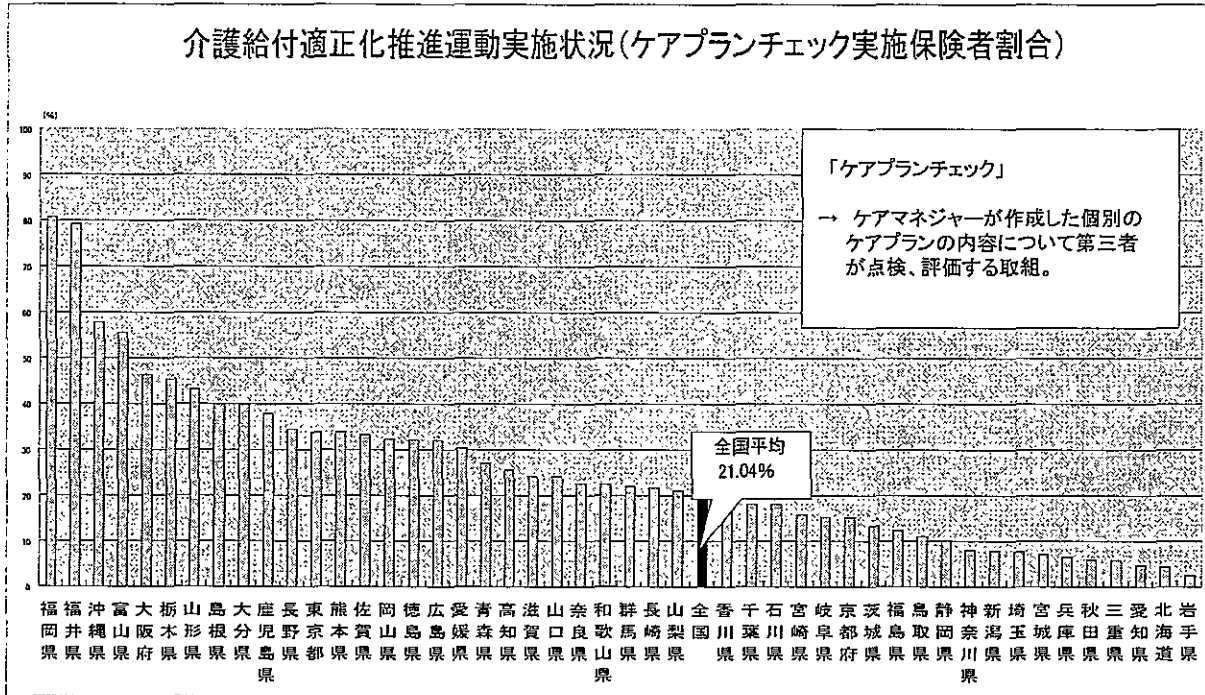
愛 佐 岐 和 徳 大 栃 岡 富 福 福 石 沖 群 京 東 香 福 高 大 滋 長 鳥 山 青 茨 熊 千 秋 兵 神 鹿 全 奈 島 山 三 広 長 愛 埼 山 宮 静 宮 新 北 岩
 媛 賀 阜 歌 島 阪 木 山 山 井 岡 川 縄 馬 都 京 川 島 知 分 賀 野 取 口 森 城 本 葉 田 庫 奈 児 国 良 根 形 重 島 崎 知 玉 梨 崎 岡 城 潟 海 手
 県 県 県 山 県 府 県 県 県 県 県 県 府 都 県 県 県 県 県 県 県 県 県 県 県 川 島 県 県 県 県 県 県 県 県 県 県 道 県
 県

□適正化実施保険者 ■保険者のうち、国保連合会適正化システム活用保険者

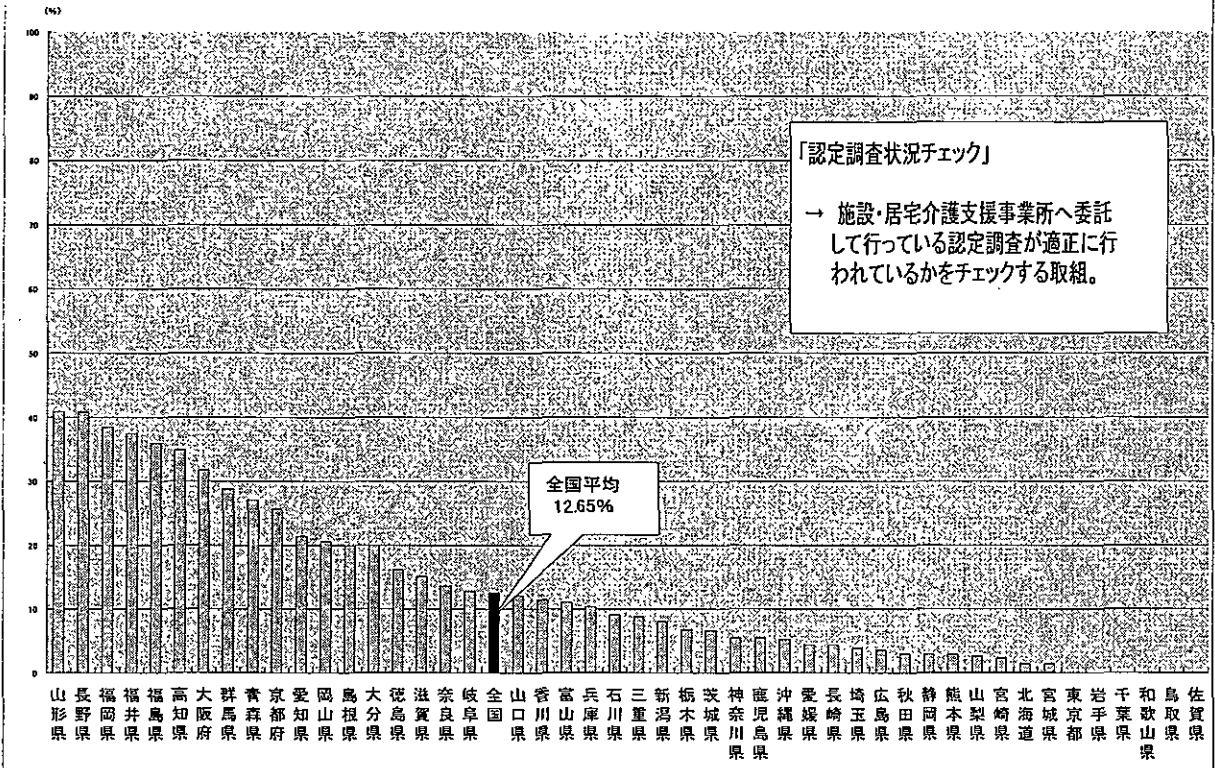
2. 適正化事業を行っていない保険者数・理由

適正化事業を行っていない理由(保険者数)					
適正化事業を行っていない理由	①人員不足・ 体制不備	②制度が適正に実施 されていると判断	③給付データチェッ クのみ	④費用対効果が 薄い、もしくは不明	⑤無回答・その他
保険者数(計541)	295	83	27	16	120

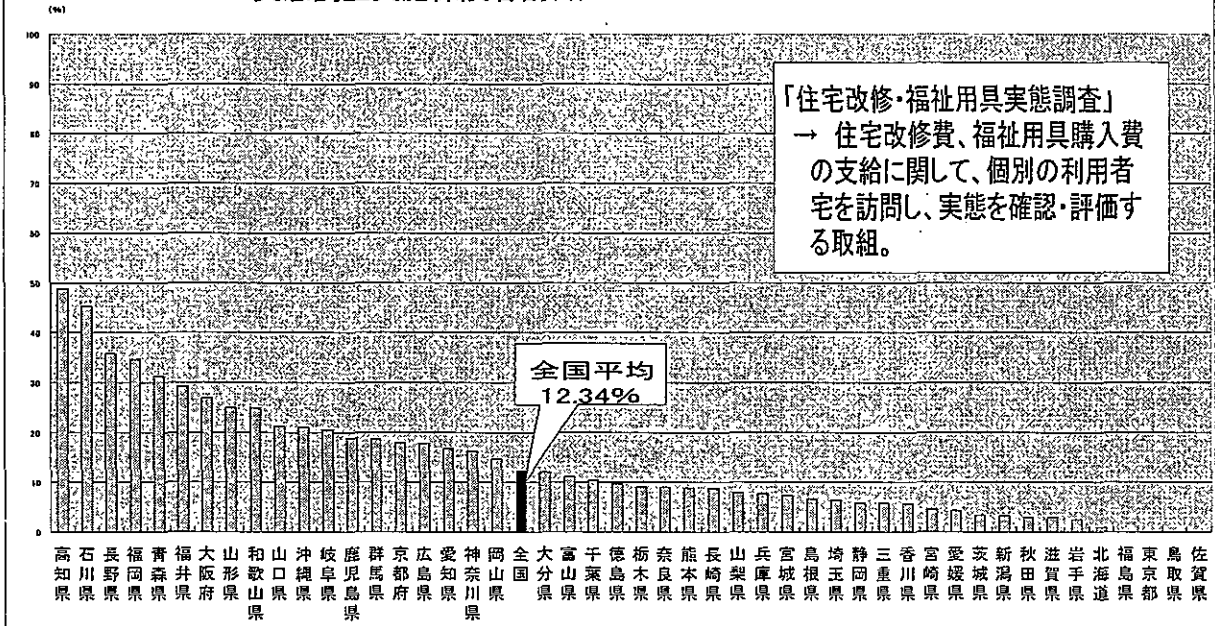
3. 主要5事業の実施状況



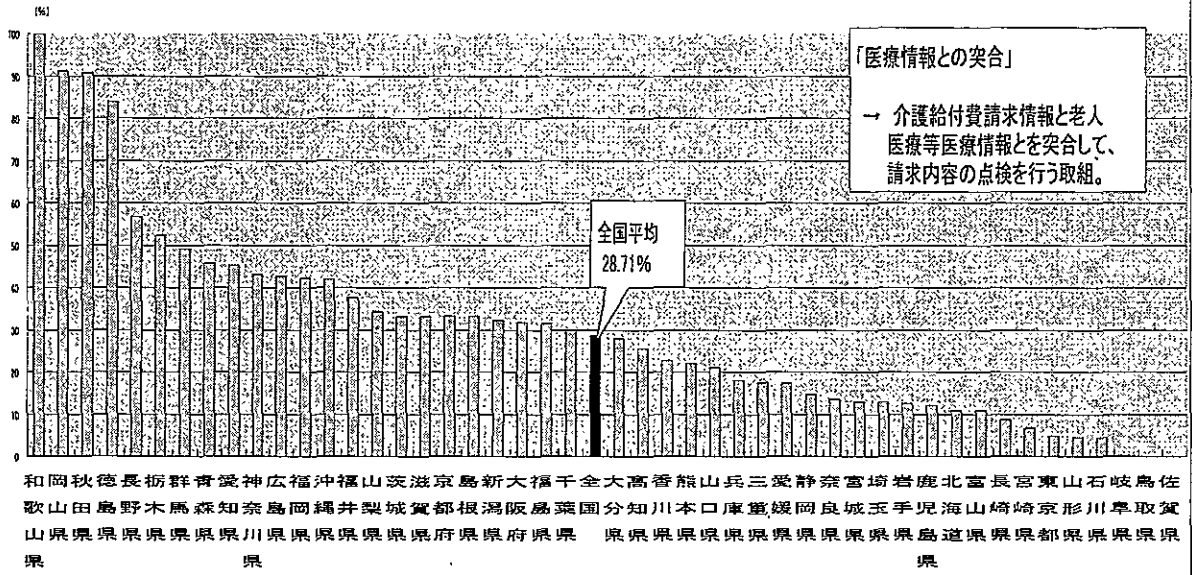
介護給付適正化推進運動実施状況(認定調査状況チェック実施保険者割合)



介護給付適正化推進運動実施状況(住宅改修・福祉用具実態調査実施保険者割合)



介護給付適正化推進運動実施状況(医療情報との突合実施保険者割合)



(4) 適正化システムの拡充について(今回の制度改正での取り組み)

国保連合会適正化システムの活用については、膨大な介護請求の給付実績からのシステムによる絞り込みが可能であり、特異傾向を示している事業所などを容易に把握することができるため、都道府県・保険者における適正化への取り組みに対する有効な手段である。

本システムについては、保険者等からの要望を踏まえて、より効果が見込まれるよう随時更新していく予定である。

適正化システム拡充に反映することが考えられる項目

① 居宅介護支援専門員登録番号の付与

- 居宅介護支援専門員については、これまで事業者単位でその人数の把握にとどまっていたが、居宅介護支援専門員個人ごとに登録番号が付与され、さらには、居宅介護支援事業所は指定申請の際に（変更の場合も同様）の居宅介護支援専門員の氏名、登録番号を都道府県知事に届出することとなった。
- 給付管理票に介護支援専門員番号を記載することにより、介護支援専門員番号毎のケアプラン作成件数、ケアプランに基づく要介護度の変化等の把握ができ現行に比してよりきめ細かい分析ができる。

② 縦覧点検における拡充候補項目

- 訪問リハ、通所リハ、介護老人保健施設、介護予防訪問リハにおける（認知症）短期集中リハビリテーション実施加算の縦覧点検
 - ※ 縦覧点検
国保連合会の審査支払は、各月における介護サービスに係る請求明細を点検している。（単月点検）
この給付実績を被保険者ごとに時系列に並べて点検し（縦覧点検）、各月ごとの点検では判明しない不正請求、誤請求を発見し、介護給付の適正化につとめる。

(訪問リハ)

- ① 退所・退院又は認定日から1月以内
- ② 退所・退院又は認定日から1月超3月以内

(通所リハ)

- ① 退所・退院又は認定日から1月以内
- ② 退所・退院又は認定日から1月超3月以内
- ③ 退所・退院又は認定日から3月超

(介護老人保健施設)

- ① 入所から3ヶ月以内

(介護予防訪問リハ)

- ① 退所・退院又は認定日から3月以内

- 居宅介護支援における算定サービスコードの妥当性にかかる縦覧点検
 - ・ ケアプランが特定サービス事業所に集中している場合の特定事業所集中減算の算定対象事業所であるにもかかわらず、減算を行っていない事業所を抽出する等。

- 特定施設入居者生活介護（介護予防含む）における外部サービス利用型の請求明細書が複数存在する場合の、外部利用型上限単位数にかかる縦覧点検
 - ・ 複数の請求明細書を照らし合わせるにより、上限単位数を上回っていないかをチェックする。

2. 不正受給の防止

1 指定介護サービス事業所等に対する指導監督

指定介護サービス事業所等に対する指導監督については、事業所等の指定を行う都道府県が実施しているところであるが、平成18年度において地域密着型サービスが創設され、当該事業所の指定及び指導監督は市町村が行うことになる。

[平成18年度における指導重点事項等]

事業所に対する集合指導の際に、指定取消事例や介護報酬の算定誤りが多い事例等介護報酬算定ルールの周知徹底を図るとともに、事業所に対する実地指導に当たっては、次のことを重点的に指導。



① 指導重点事項

<人員基準・介護報酬関係>

- ◇ 介護報酬算定に関する告示を適切に理解した上で加算・減算等の基準に沿った介護報酬の請求が行われているか。
- ◇ 人員、設備及び運営に関する基準に定める職員の資格及び員数を満たしているか。
- ◇ 医師など名義借りによる架空職員をねつ造しているおそれはないか。
- ◇ 有資格者により行うべきサービスが無資格者により行われていないか。

<運営基準>

- ◇ 個別サービス計画の作成、見直し、記録等が個々の実態に即して処理されているか。
- ◇ 身体拘束の防止に向けた取り組みがなされているか。
- ◇ 苦情、事故、感染症、食中毒があった場合にどのような対応を行っているか。
- ◇ 介護保険施設等における防火体制及び万一火災等が発生した場合の消火・避難通報体制の確保等の対策がとられているか。

② 実地指導対象事業所の選定方針

機械的に指導監査計画を策定することなく、次による事業所・施設を優先に選定。

- ◇ 国保連合会介護給付費適正化システムの活用により特異傾向を示していると思われる事業所・施設
- ◇ 市町村や国保連合会に寄せられる事業者に関する苦情を把握し、その分析結果から実地の確認が必要と思われる事業所・施設
- ◇ 各種研修会等に事業所・施設の管理者が一切参加しないなど、外部との情報交換を避けたり、介護相談員の受け入れを拒否するなど外部の目が入ることを避けるような事業所・施設
- ◇ 同一法人が多数の事業拠点を展開あるいは特別な関係にある法人間で多方面にわたる複数の事業拠点を展開している事業所・施設

[平成16年度指導監査の結果]

- 指定取消を受けた事業所は81事業所、返還請求額は約8億円。

(参考) 過去の年度別指定取消状況

	指定取消事業所数		返還請求額 (加算金含む)
	加 所	加 所	百万円
平成12年度	7	5	30
平成13年度	30	25	227
平成14年度	90	68	1,741
平成15年度	105	84	1,464
平成16年度	81	63	783
計	313	245	4,245

- 介護報酬の算定ミス等による返還請求は約73億円(指定取消を除く。)

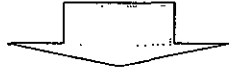
(参考) 過去の年度別返還請求状況

	返還対象事業所数	返還請求額 (加算金を含む)	備 考
	加 所	百万円	
平成14年度	1,135	1,469	
平成15年度	2,902	4,781	
平成16年度	4,134	7,295	
計	8,171	13,545	

2 改正介護保険法に基づく新たな取り組み（18年4月施行）

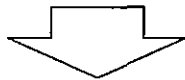
（1）指定の欠格事由、指定の取消要件の追加

指定の欠格事由として、申請書又は法人役員（施設長を含む）が次のような事項に該当する場合は追加（更新時も同様）。



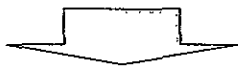
- 指定取消から5年を経過しない者であるとき
- 禁錮以上の刑を受けて、その執行を終わるまでの者であるとき
- 介護保険法その他保健医療福祉に関する法律による罰金刑を受けて、その執行を終わるまでの者であるとき
- 5年以内に介護保険サービスに関し不正又は著しい不当な行為をした者であるとき

（2）指定の更新制の導入



- 事業者の指定に有効期間（6年）を設ける。
- 更新時に、基準の適合状況や改善命令を受けた履歴等を確認し、基準に従って適正な事業を運営することができないと認められるときは、指定の更新を拒否できる。

（3）勧告、改善命令等の追加



- 都道府県、市町村（地域密着型サービス）が、より実態に即した指導監督や処分を行うことができるよう、事業者に対する、①業務改善勧告、②業務改善命令、③指定の停止命令、④当該処分の公表、の権限を追加。