

2. 介護予防事業について

行政刷新会議の事業仕分けの結果と対応について

介護予防事業については、平成21年11月に実施された行政刷新会議において事業仕分けの対象とされたところである。

会議では、「予算要求の縮減」とされた上で、「費用対効果等の観点から政策評価を行った上で、適切な事業規模について検討すべき」との指摘を受けた。

これを受けて、地域支援事業交付金（介護予防事業分）の要求額の精査を行い、平成20年度の実績などを踏まえた予算額（案）としたところである。

なお、事業内容、国・都道府県・市町村の負担割合、事業費の上限（給付見込額の2%以内）等の変更は予定していないので、各都道府県におかれては、来年度以降も引き続き介護予防事業に積極的に取り組んでいただくよう管内市区町村に周知・徹底していただくとともに、介護予防市町村支援事業などを活用し、市町村における効果的な事業の実施を支援していただきたい。

3. 訪問看護支援事業について

- 在宅療養の推進に重要な役割を果たす訪問看護ステーションの現状は、
 - ① 1事業所当たりの看護職員は少なく、経営規模が小さい
 - ② 請求事務や利用者等からの相談等訪問看護以外の周辺業務が多い等の理由から、看護職員の業務負担が大きく効率的・効果的な運営ができず、利用者数・利用回数ともにここ数年は横ばいである。

 - このようなことから、訪問看護以外の周辺業務の集約化・効率化を図り訪問看護サービスの安定的な供給を可能とするため、
 - ① 訪問看護ステーションで行う請求事務を1か所に集約して実施
 - ② 利用者、家族等からの利用等に関する相談等を受ける相談窓口の設置
 - ③ 医療材料等の供給が効果的に行われるシステムの整備等体制整備のために必要な予算を計上したところである。各都道府県におかれては、本事業を積極的に活用していただきたい。
- 【参考】**
- ・ A県では、請求事務、相談窓口、医療材料の供給それぞれについてのセンターを設置、実施している。また、訪問看護推進協議会を設置し事業内容を検討する段階より、協議会メンバーに医師会、看護協会、薬剤師会等の代表を加え、事前に事業実施に関する理解と協力を得ている。その結果、事業がスムーズに実施できている。
 - ・ B県では、訪問看護についての相談窓口の設置を行っており、窓口担当者として、訪問看護事業所の管理者経験のある看護師を専従で配置している。その結果、ケアマネジャー・医療機関・利用者等との連絡・調整がスムーズに行えている。
-
- なお、出張所等（いわゆる「サテライト」）については訪問看護計画書の作成や、利用者宅への直接訪問等を実施する事も可能である。）さらに、訪問看護事業の効率化及び充実を図ることを目的に以下の対応を行った。
 - ① 平成8年に、過疎地域等において、「出張所等」を一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができることとした。
 - ② 平成10年には、「出張所等」に係る地域の要件を「患家が散在していること、交通が不便であることその他の地域の実情により効果的な訪問看護事業を行うことが困難な状況にある地域」に緩和した。
 - ③ 平成12年には当該地域の要件を撤廃し、どの地域においても出張所等の設置を可能にした。以上の趣旨をご理解頂き、出張所等の活用について関係者に対して適切に周知頂きたい。

訪問看護支援事業

【患者・家族等】在宅療養を望んでいる患者、家族の不安
【訪問看護ステーション】訪問看護サービス提供以外の周辺業務により
利用者・家族のニーズに十分に応えることが困難

在宅への移行
が困難

事業内容

都道府県訪問看護推進協議会の設置：地域の事情に応じた広域対応訪問看護ネットワークセンター事業の運営方法
を含む訪問看護安定供給のための方策の検討、計画立案、評価及び支援

広域対応訪問看護ネットワークセンターの事業例

請求業務等支援事業

- ・訪問看護ステーションより送付された記録等を基にレセプト作成、料金請求 等
- ・看護記録を基にデータ処理を行い実績等を資料化し訪問看護ステーションへ提供

コールセンター支援事業

- ・利用者・家族からの相談受付、内容により適宜訪問看護ステーションへ連絡
- ・利用希望者、医療機関等からのサービス利用の相談対応や訪問看護ステーションの情報の発信

医療材料等供給支援事業

- ・医療材料等の供給が効率的に行われるようなシステム整備への支援

訪問看護事業の推進

- 利用者・家族のニーズに応える質の高い訪問看護の提供
- 安全・安心の療養環境



医療機関からの在宅へスムーズな移行



在宅療養
の拡充

老人保健課資料

会計検査院「平成20年度決算検査報告」における
不適切に支払われた介護給付費の概要

【適切とは認められない支払の事態】

会計検査院が行った実地検査の結果、17都府県の34事業者において、平成14年度から20年度までの間における介護給付費の支払いについて、25,566件、38,036万円が適切ではないと認められた。

具体的には、介護報酬の算定に当たり、

- ① 介護老人保健施設において、栄養ケア計画を作成していない等、加算を算定することができる基準に適合していないにもかかわらず、介護サービス利用者に係る栄養マネジメント加算を算定して介護給付費を請求していたもの
1,602件 506万円
- ② 通所介護事業所において、前年度の1月あたりの平均利用延人員数が300人を超えているにもかかわらず、小規模型通所介護費による介護給付費を請求していたもの
2,111件 1,417万円
- ③ 介護老人保健施設及び通所リハビリテーション事業所において、医師の員数が所定の員数を欠いているにもかかわらず、人員基準欠如減算の届出を行わず、減算せずに介護給付費を請求していたもの
6,247件 10,877万円
- ④ 通所介護事業所において、サービス提供時間が6時間を下回るにもかかわらず、「4時間以上6時間未満」ではなく「6時間以上8時間未満」の介護給付費を請求していたもの
2,408件 1,380万円
- ⑤ 介護療養型医療施設において、医師の員数を欠いているにもかかわらず、病院療養病床療養環境減算（Ⅱ）の届出を行わず、減算せずに介護給付費を請求していたもの
13,198件 23,856万円

【発生原因】

事業者において算定基準等に対する認識が十分でなかったこと、市町村等の審査点検が十分でなかったこと、都府県において事業者等に対する指導が十分でなかったこと。