

各務原市介護給付適正化計画

1 計画の概要

I. 計画の位置づけ

各務原市介護給付適正化計画は、『平成19年6月29日付け「介護給付適正化計画」に関する指針について』を踏まえ、介護給付の適正化を図ることにより、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、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を実現するための、目標と達成方策を定めるものです。

II. 介護給付の適正化とは

本計画でいう介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供するよう促すことであり、しいては利用者の自立支援に必要なサービスが的確に給付されることに繋がるものです。

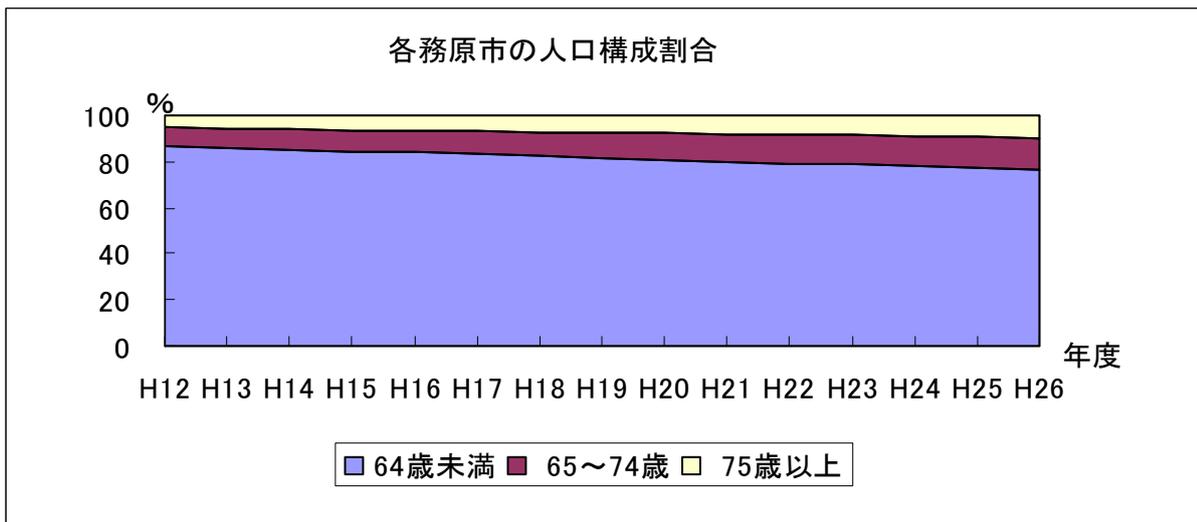
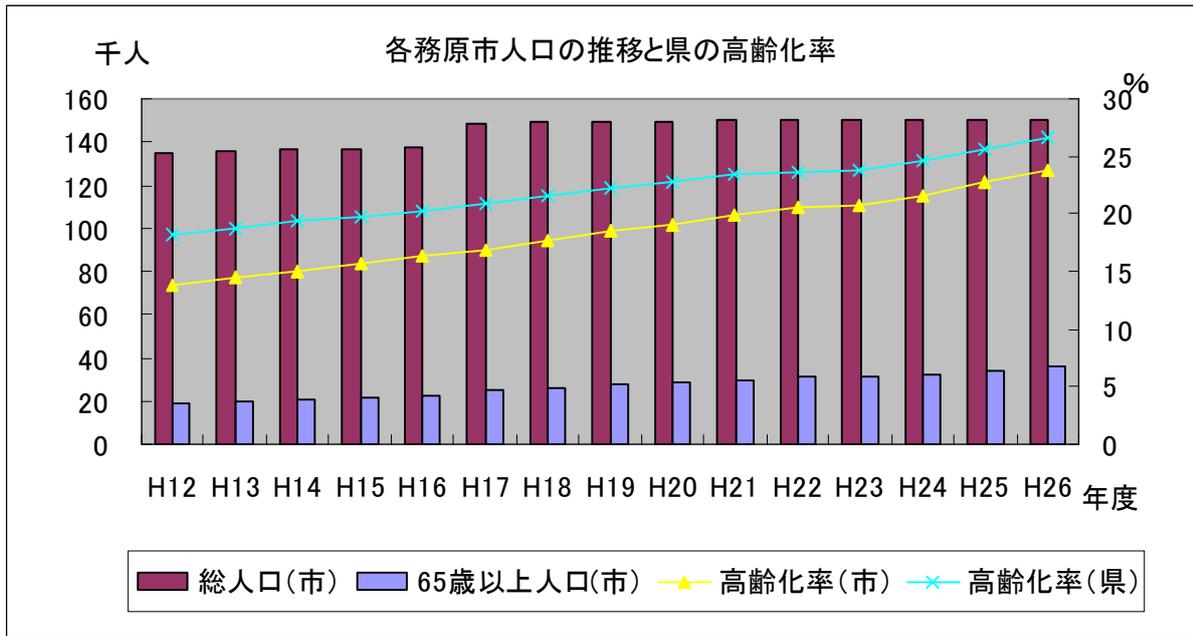
III. 介護給付適正化計画の期間

本計画の期間は、平成20年度から平成22年までの3ヶ年とします。

2 課題と対策

I. 計画の背景

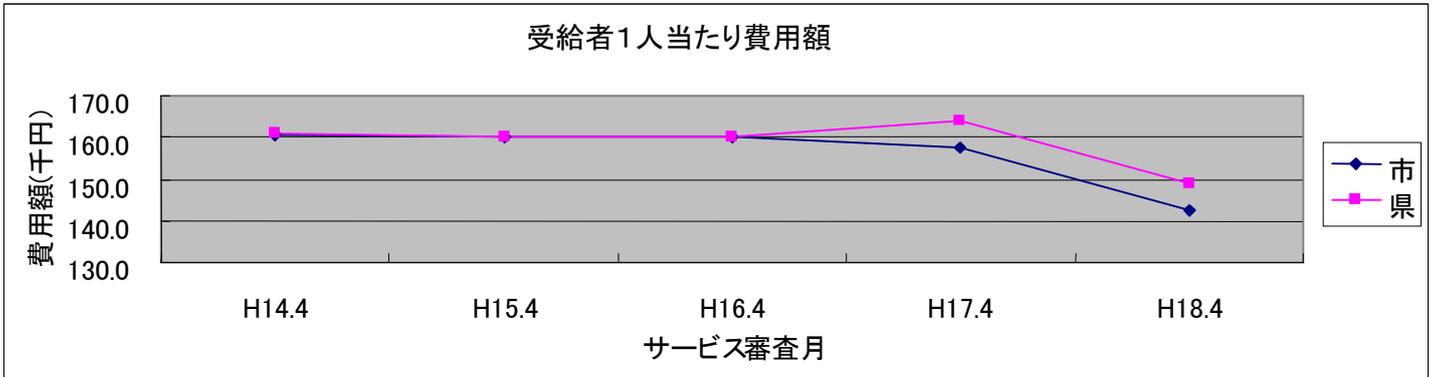
(1)各務原市の人口の状況



市内の高齢者人口は平成22年に3万人を超えた後も、徐々に増加傾向で推移していくと推計されていますが、市内の総人口数は平成25年頃から減少傾向で推移していくと推計されています。

そのため、全人口中に占める高齢者割合は一層大きくなっていくと推計されている点や、後期高齢者と言われる75歳以上の割合が一層大きくなっていくと推計されている点から、介護保険の要介護（要支援）者数・介護給付費・介護保険料等に及ぼす影響が深刻になると予測されます。

(2)介護給付費から見た各務原市の状況



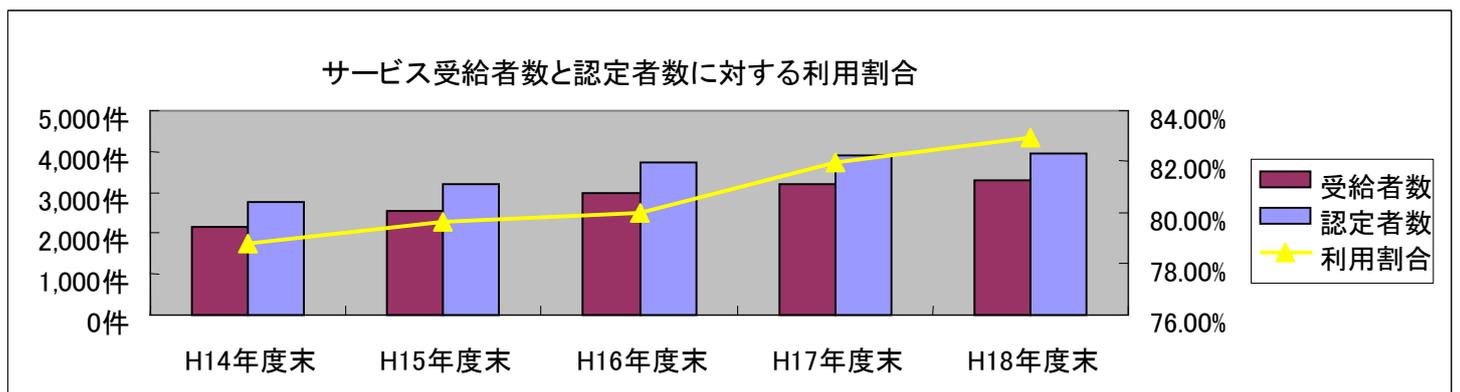
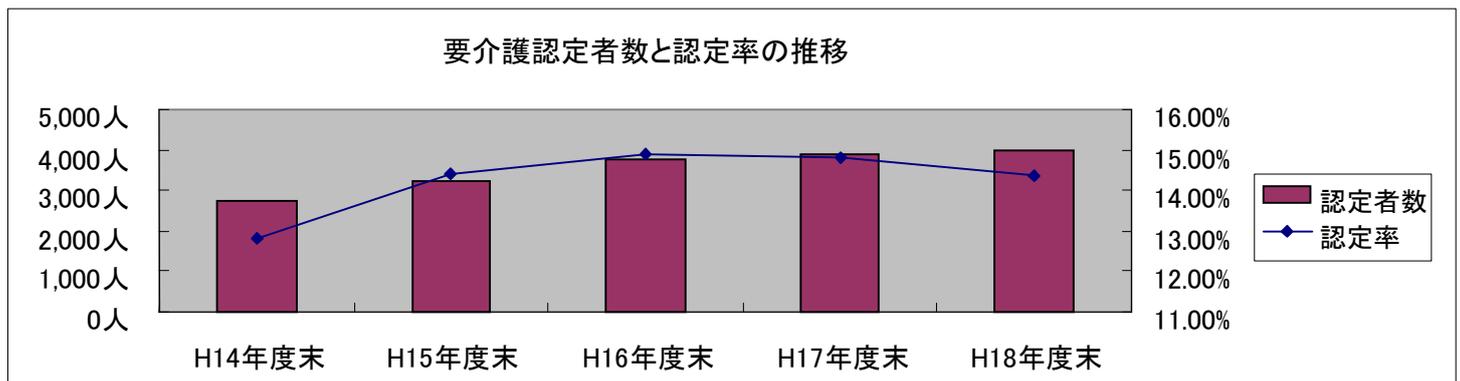
受給者1人当たり費用額(千円)

	14年4月	15年4月	16年4月	17年4月	18年4月
各務原市	160.7	160.1	160.0	157.7	142.5
岐阜県	160.9	160.1	159.9	163.8	149.1

※ 介護給付費実態調査

受給者一人当たりの費用額は、県平均と比較すると、平成17年10月の介護保険法改正に伴う介護報酬の見直しの影響による、平成18年4月実績を除けば、緩やかな減少傾向にあります。

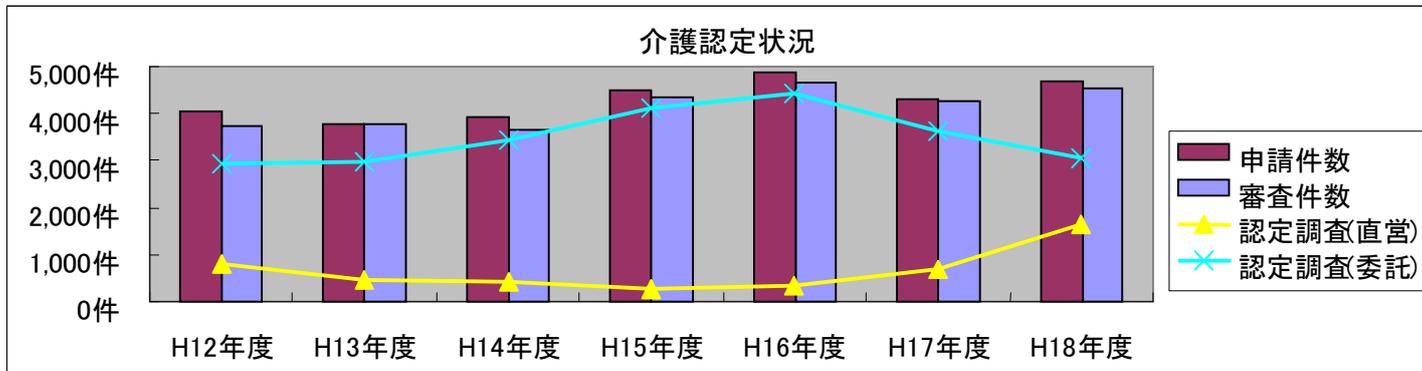
(3)要介護認定者の推移、利用者割合



要介護認定者数は、平成14年度末（平成15年3月末）から、平成18年度末（平成19年3月末）までの5年間で、2,753人から3,969人へと高齢者数の伸びを上回るいきおいで増加しています。サービス受給者数も要介護認定者数の増加に伴い大幅に増加しています。

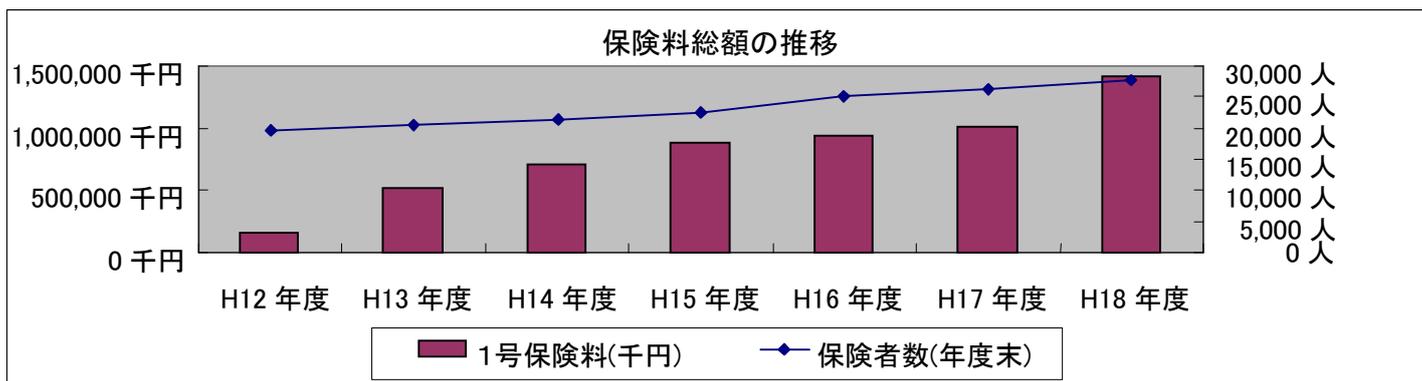
要介護認定者のうち、サービスを利用している人の割合は約80%前後に推移しており、18年度末は約83%という状況から、真にサービス利用を必要とする人が、要介護認定を受けるよう指導していく必要があります。

(4)認定調査の状況



要介護認定者数は、平成12年度(平成13年3月末)から、平成18年度末(平成19年3月末)までの6年間で、1,974人から、3,969人と倍増しています。また、認定申請件数も4,060件(平成13年3月末)から、4,709件(平成19年3月末)と15%増となっています。申請件数は16年度の4,891件をピークに17年度4,327件、18年度4,709件と減少傾向です。認定調査の委託件数も、2,954件(平成12年度)から増え続けていきましたが、16年度の4,420件をピークに減少傾向です。特に18年度からは、新規認定申請者は、市町村の調査が義務化されましたので、委託件数は18年度は3,056件と大幅減となっています。介護給付適正化の元となる公平・公正な介護認定のためには、その基礎資料となる認定調査の果たす役割は特に重要となります。そのため、将来的にはすべての認定調査は市職員で実施するのが望ましいと考えています。

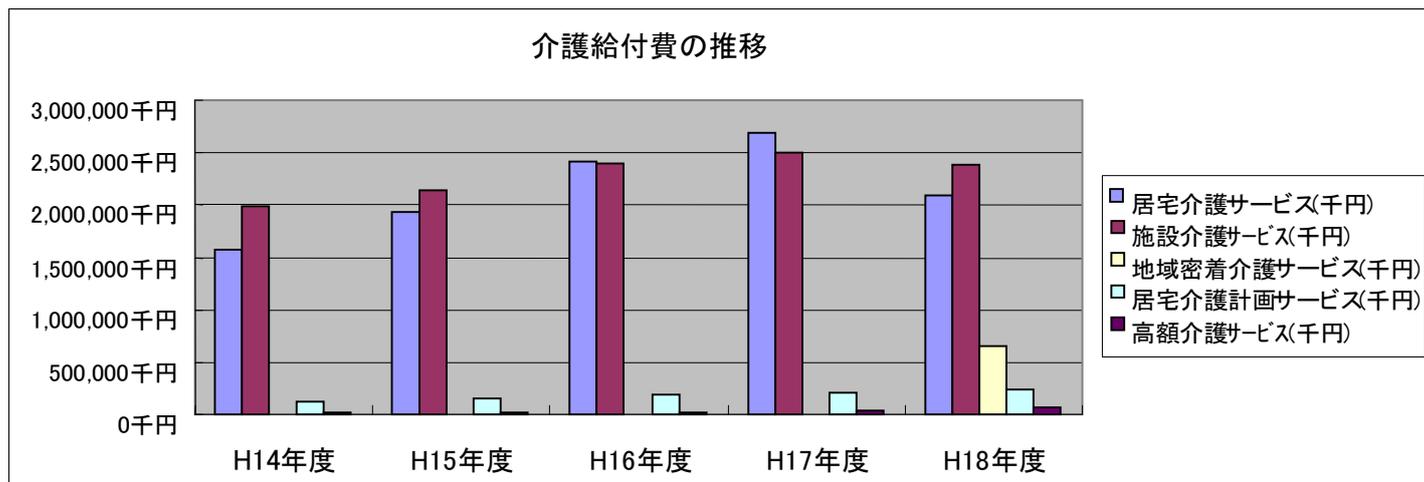
(5)介護保険料の推移



第2期介護保険事業計画期間の保険料は、基準保険料額(38,400円)に推移し、第3期介護保険事業計画期間は基準保険料額(50,400円)に対し、18年度52千円と推移しています。

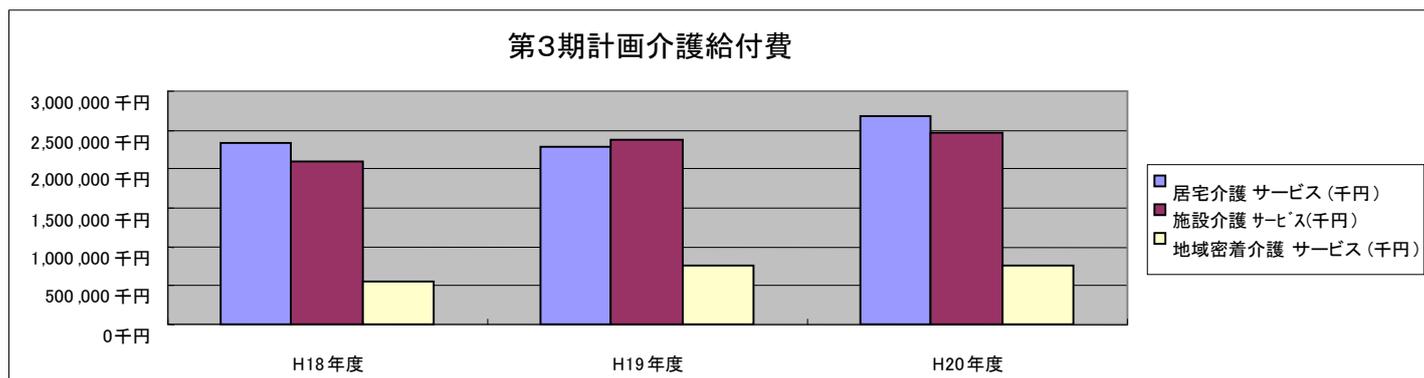
(6)介護給付費の推移

※ 介護保険事業状況報告平成14年～平成18年



18年度制度改革に伴い、居宅介護給付費は減少しましたが、地域密着介護費(656,870千円)の創設があり、給付全体としては、増加しています。

(7)第3期計画 平成18年～平成20年



18年度計画値(居宅介護 2,329,823千円・施設介護 2,100,044千円・地域密着 560,287千円)に対して、18年度決算額(居宅介護 2,090,839千円・施設介護 2,380,273千円(特定入所介護 180,796千円含)・地域密着 656,870千円)で、居宅介護において計画数値を下回っています。原因としては、介護予防事業の充実と地域密着介護の充実が考えられます。

(8)介護給付適正化事業への取組状況

介護給付適正化事業状況調査

	H16	H17	H18
介護認定訪問調査の適正化	4,420	3,620	3,056
ケアプランチェック	—	30	10

II. 現況

介護認定調査の適正化の一環として、全ての介護認定調査表の書面チェックを市において実施しています。

また、ケアプランチェックについては、国保連介護給付適性化システムを利用して抽出した内容と照合し介護支援事業者部会において、集団指導を実施しました。

Ⅲ. 今後の対策

対策の考え方

以上の現状と課題をふまえて、各務原市介護給付適正化計画では、要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適正化、介護サービス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介護給付の3つの大きな要に係る機関が連携を密にとって対策を講じることで介護給付の適正化を図っていきます。

しかし、介護給付の適正化対策には、人員体制・経済的・財政的負担の問題など一定の限界があることも事実であり、その点をふまえて、実情にあわせて促進していく必要性もあります。

従って、既に実施している事業の見直し・日常業務の各段階におけるチェック体制の強化、実情に沿った重点対策等を体系的に整理し、計画を作成することにより介護給付の適正化対策を促進して行きます。

介護給付の3つの大きな要ごとの、対策の主な考え方は次のとおりです。

(1) 要介護認定の適正化対策

要介護認定の流れの各段階（認定調査・主治医の意見書・認定審査会）ごとに対策を講じることにより、関係者の資質の向上・認識の統一を図ることにより、要介護認定の平準化をさらに進め、要介護（要支援）度の決定がより一層公平公正かつ適切に行われるようにします。

(2) ケアマネジメント等の適正化対策

介護支援専門員の資質の向上と、ケアプランのチェックを通して、介護給付を必要とする受給者が、尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念とした、真に必要とされるサービスが提供されるようなケアマネジメントの実施を一層促進します。

(3) 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策

介護サービス事業者等に対して、サービスの質の確保と向上、利用者の尊厳の保持、適正な介護報酬請求等の徹底を図る対策を講じることにより、自立支援及び利用者本位を根底に持った適切なサービスの提供と、ルールに従った適正な介護報酬請求等が図られるように努めます。

【1. 認定調査状況チェック】

(1) 現状と課題

<認定調査実施数の実績>

	H16		H17		H18		H19	
	直営	委託	直営	委託	直営	委託	直営	委託
新規	37	984	199	916	1,018	※61	1,265	※35
更新	280	3,272	454	2,479	571	2,796	600	2,400
変更	20	164	44	225	64	199	70	110

※ 遠隔地

<委託した認定調査に対する認定調査の状況チェックの実績>

	H16	H17	H18	H19
書面	4,420	3,620	3,056	2,545
追加資料の依頼	—	—	—	—
聞取り	4,420	3,620	3,056	2,545
訪問調査	—	—	—	—
その他	—	—	—	—

※ 書面提出時に聞取り調査を実施

すべての新規申請者と5回目の更新申請者の訪問調査は、原則として市職員による認定調査を実施しています。平成18年度からは、施設入所者の更新申請に係る認定調査について、同じ施設の介護支援専門員への委託を廃止し、別の居宅介護支援事業所に委託しています。また、すべての委託訪問調査について、書面をチェックするとともに、調査員に電話等で確認し調査内容の精度を高めるよう努めています。

今後、更新申請者の訪問調査について、さらに直営率を高める必要があると考えています。

(2) 対策方法

認定調査は、直営で実施することが望ましいと判断していますが、当面は新規申請者と区分変更申請者は原則として直営で実施し、更新申請については現在の5回目の実施を3回目にする 것과訪問調査の一部実施など、認定調査の適正化をさらに進めていきます。

【実施目標件数】

	H20	H21	H22
書面	3,362	3,000	2,800
追加資料の依頼	—	—	—
聞取り	3,362	3,000	2,800
訪問調査	34	30	28
その他	—	—	—

【2. 軽重度変更率の地域格差（合議体格差）・要介護認定者数の要介護度別割合等の是正対策】

(1) 現状と課題

(軽重度変更率の状況)

二次判定での変更	H16	H17	H18	H19
3段階重度	0.08	0.06	0.02	0
2段階重度	1.02	1.08	1.27	0.87
1段階重度	17.04	16.14	14.91	12.88
変更なし	75.52	74.9	76.57	81.65
1段階軽度	6.05	7.6	6.87	4.53
2段階軽度	0.27	0.22	0.36	0.06
3段階軽度	0.02	0	0	0

(要介護認定者数の要介護度別割合)

	H16	H17	H18	H19
要介護5	10.5	9.7	10.3	10
要介護4	12.9	12.6	11.9	11.7
要介護3	14.4	16.1	15.7	15.9
要介護2	17.2	16.8	20.4	21.4
要介護1	34.8	34.7	18.6	14.7
要支援2	0	0	13.1	15
要支援1	10.2	10.1	10	11.3

軽重度変更率は国や県と比較すると、一部の軽度変更を除き、全般的に低くなっています。特に19年度は、平準化の取り組みとして、合議体の変更の度に際し、審査会の開始前に市職員が要介護1相当の審査判定を中心に再度説明を実施した結果と考慮されます。

要介護度別割合は国や県と比較すると、要支援2と要介護2は、国や県より多くなっていますが、その他は同等かやや少ない割合となっており、要介護認定が適正に実施されていると考えています。

(2) 対策方法

要介護認定の平準化の取り組みについては、19年度より合議体の変更(2ヵ月毎)の度に際し、審査会の開始前に市職員により、要介護1相当の審査判定を中心に再度説明等を実施し行なっていますが、今後もこれを継続して行きます。合議体間の格差是正については、現在も実施していますが、2ヵ月毎に実施の合議体の変更時にメンバー等も考慮し、編成するなど、公正かつ公平な認定審査の実施の促進に努めます。

また、研修会等も定期的に、開催していきます。

【3. 認定調査員の研修等の実施】

(1) 現状と課題

① 認定調査員数

	H16	H17	H18	H19
直営	7	7	11	11
委託	50	50	51	81

② 認定調査員研修等の開催実績

	H16	H17	H18	H19
新人研修（開催数）	4	4	4	3
（参加人数/1回）	14	12	20	8
現任研修（開催数）	2	1	1	1
（参加人数/1回）	64	62	84	84

認定調査は、介護保険制度の利用の入口になるため非常に大切な役割を担っています。そのため、要介護認定調査が適切に実施されるよう常に調査員の資質向上を目的とした研修を実施する必要があります。各務原市では県主催の新人研修を受講することにより他の市町村と差異のない認定調査を実施する体制を整備するとともに、より適正な認定調査の実施を目指して市の独自の研修を実施しています。具体的には、県新人研修修了者を対象として、研修実施しています。また、新任調査員に対しては経験のある調査員が同行を行い常に適正な認定調査が実施される体制整備をとっています。今後は、一層情報の共有・困難事例等の解消、認定調査に係る共通の認識の定着化を目的とした現任研修を実施していく必要があると考えています。

(2) 対策方法

公平公正かつ適正な認定調査が実施できるよう、新任調査員には県の主催する新任研修と、その受講済者を対象とした市の研修を、今後も引き続き実施するとともに、研修カリキュラムの充実を図ります。

また、県主催の現任研修に派遣することにより、認定調査員全体の資質の向上を図ります。

【実施目標】

	H20	H21	H22
新人研修（開催数）	3	3	3
（対象人数/1回）	10	10	10
現任研修（開催数）	2	2	2
（対象人数/1回）	90	90	90

【4. 介護認定審査会委員の研修等の実施】

(1) 現状と課題

<介護認定審査会合議体数・委員数>

	H16	H17	H18	H19
合議体数	6	6	6	6
委員数	96	96	96	96

<介護認定審査会研修等の開催実績>

	H16	H17	H18	H19
新人研修（開催数）	3	1	3	2
（参加人数/1回）	18	3	20	1
現任研修（開催数）	1	3	1	—
（参加人数/1回）	64	91	76	—

要介護認定結果は、申請者のサービス利用や保険給付総額に直結するため、公平公正かつ適切な認定審査が求められます。このため、介護認定審査会委員には高い資質や、共通した認識を持って認定調査を実施することが必要であり、新任委員が選任される年度に、県主催の新任研修と市の研修を実施しています。また、法改正等が実施されたときなどは、現任研修を実施し、各委員の資質の向上を図っています。

さらなる平準化を進めるため、平成19年度からは、合議体の変更時に市職員が審査判定の手順等（要介護1相当を中心）を再度説明し、公平公正な審査の実施に努めています。

しかし、各分野の専門性から審査判定に際し、優先する考え方が異なる場合など、公平公正な審査が阻害される懸念があるため、常に対策を講じていく必要があると考えています。

(2) 対策方法

新任委員が選任される年度に、県主催の新任研修と市の研修を実施していきます。また、法改正等が実施されたときなどは、現任研修を実施し、各委員の資質の向上を図っていきます。

さらに、合議体の変更時に市職員が審査判定の手順等を再度説明し、認定審査の平準化を進め、公平公正な審査の実施に努めていきます。

【実施目標】

	H20	H21	H22
新人研修（開催数）	3	2	3
（対象人数/1回）	20	3	20
現任研修（開催数）	2	2	2
（対象人数/1回）	96	96	96

【1. ケアプラン等の点検】

(1) 現状と課題

＜ケアプラン等の点検の実施状況＞

		H16	H17	H18	H19
書類	全件点検	—	—	—	—
	一部抽出点検	—	—	—	—
訪問	全件点検	—	—	—	—
	一部抽出点検	—	—	—	—
担当者会議等	全件点検	—	—	—	—
	一部抽出点検	—	—	30	10
その他		—	—	—	—

ケアマネジメントは、高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念に、利用者等の状態を的確に把握し、個々の課題や状況に即して、サービスが総合的・一体的に提供されるよう支援することが求められます。

また、ケアプランは介護給付費と密接な関係があるため、過剰なサービスが盛り込まれたケアプランの作成の防止が求められます。

このため、介護保険事業者協議会の介護支援事業者部会において、適正なケアプラン作成に向けた研修・指導に努めています。

(2) 対策方法

・ケアプランチェックの実施

介護支援専門員に対して適正な指導を行うため、居宅サービス利用者のケアプランを更新申請及び区分変更申請時に提出させ、内容のチェック及び評価を行い、不適切なプランに対して指導・助言を行います。

また、こうした事例について、介護保険事業者協議会の介護支援事業者部会での研修・指導に活用し、介護支援専門員の資質向上に努めていきます。

【実施目標】

		H20	H21	H22
書類	全件点検	—	—	—
	一部抽出点検	300	300	300
訪問	全件点検	—	—	—
	一部抽出点検	—	—	—
担当者会議時等	全件点検	—	—	—
	一部抽出点検	20	20	20
その他		—	—	—

【2. 住宅改修・福祉用具等の点検】

(1) 現状と課題

<住宅改修・福祉用具等の点検の実施状況>

			H16	H17	H18	H19.10
住宅改修の適正化	事前チェック	全件点検	389	328	316	161
		一部抽出点検	—	—	—	—
	訪問調査	全件点検	—	—	—	—
		一部抽出点検	—	—	—	—
	会議・研修等		—	—	—	—
その他		—	—	—	—	
福祉用具の購入等の適正化	必要性のチェック	全件点検	—	—	—	—
		一部抽出点検	383	394	403	246
	会議・研修等		—	—	—	—
	その他		—	—	—	—

住宅改修については、事前申請を実施し、改修箇所の現況写真及び有効性について審査を行い、真に必要な改修かを確認しています。

また、完了後は完了報告書及び写真等による審査を実施し、実績確認をしています。

福祉用具購入については、物品の詳細が判断できるパンフレット及び領収書の確認とともに、過去の購入履歴との照合を行うなど、その必要性を確認しています。

(2) 対策方法

・対策の方向性

抽出による訪問調査を実施し、改修状況及び物品を確認することにより、適正な給付が行われるように努めます。

・具体的な対策

住宅改修 — 事前申請と完了報告の照合、完成写真等による審査に加え、訪問調査を実施し、改修実績の確認を行います。

福祉用具購入 — 訪問調査による現物確認を実施し、適正な給付に努めます。

【実施目標】

			H20	H21	H22
住宅改修の適正化	事前チェック	全件点検	350	350	350
		一部抽出点検	—	—	—
	訪問調査	全件点検	—	—	—
		一部抽出点検	36	36	36
	会議・研修等		—	—	—
その他		—	—	—	
福祉用具の貸与等の適正化	必要性のチェック	全件点検	—	—	—
		一部抽出点検	400	400	400
	会議・研修等		—	—	—
	その他(購入訪問調査)		24	24	24

【3. ケアマネージャー等に対する研修会】

(1) 現状と課題

＜ケアマネージャーなどに対する研修会の実施状況＞

		H16	H17	H18	H19
ケアマネージャー研修等	開催回数	—	—	1	1
	参加人数/1回	—	—	50	60
その他	開催回数	—	—	2	3
	参加人数/1回	—	—	50	60

介護保険事業者協議会の介護支援専門員部会において、介護保険事業適正化に対する理解を求め、その要であるケアプランの適正化を図ることを目的に、集団指導を行っています。回数と内容の充実が必要です。

なお、ケアマネージャーと市との定期交流が始まったばかりであり、今後は、この連携を中心にケアマネージャーに対して、適正化事業の理解を求めていきます。

(2) 対策方法

高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念した、適切なケアプランの作成技術の向上をめざし、集団指導の回数と内容の充実に努めます。

また、介護保険制度の適正な運営を確認するため、その要であるケアマネージャーに対して、適正化の定義を十分理解していただき、プランの適正化を継続できる環境を維持していきます。

そのために、ケアマネージャーに対して毎年2回の研修を行い、市の方針、考え方を周知していきます。

【実施目標】

		H20	H21	H22
ケアマネージャー研修等	開催回数	2	2	2
	参加人数/1回	60	60	60
その他	開催回数	1	1	1
	参加人数/1回	60	60	60

【1. 介護サービス事業者に対する助言及び指導監査の実施体制】

(1) 現状と課題

＜介護サービス事業者に対する助言及び指導監査の実施状況＞

	H16	H17	H18	H19
サービス事業者に対する制度内容の周知・助言	－	－	4	6
サービス事業者に対する指導・監査の実施	－	－	2	4
サービス事業者に対する集団指導の実施	－	－	－	1

利用者が尊厳を保持し、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう適切な支援を行っているか、介護保険サービス事業者が法令を遵守し事業を運営しているか等を、実際に現地に出向き確認することで、介護保険サービスの質の確保と向上を図る必要があります。

平成18年4月に施行された改正介護保険法により、地域密着型サービス等の指定及び指導監督権限が保険者に付与されたことを受け、平成18年度より地域密着型サービス事業所の指導監査を順次実施しています。

その結果、制度の理解不足等から誤って介護報酬を請求した事例が1件あり、自主返還が発生しているなど、適切な取扱いの徹底が求められます。

(2) 今後の対策方法

・ 対策の方向性

介護保険サービスの質の確保と向上を図ることを目的に、地域密着型サービス事業所の指導監査を、実施計画に基づき実施していくとともに、緊急的な指導も随時実施できるよう、体制整備を進めていきます。

・ 実施体制

地域密着型サービス事業所の指導監査を定期的に行っていくとともに、地域密着型サービス以外の事業所については、県と一体になり指導を実施していきます。

・ 具体的な実施方法

実地指導監査にあたり、介護保険適正化システム（国民健康保険団体連合会開発）を活用し、特に加算部分の照合を重点に実施していきます。

【実施計画】

指導監査等実施計画表

	H18	H19	H20	H21
認知症対応型共同生活介護	2	4	1	3
小規模多機能居宅介護	－	3	2	1
認知症対応型通所介護	－	－	1	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	－	1	－	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	－	－	1	－

	H20	H21	H22	H23	H24
サービス事業者に対する制度内容の周知・助言	4	4	4	4	4
サービス事業者に対する集団指導の実施	2	2	2	2	2
サービス事業者に対する指導・監査の実施	5	5	6	6	6
営利法人のサービス事業所			3	3	3
営利法人以外のサービス事業所	5	5	3	3	3

※市町村指定 ・ ・ 営利法人のサービス事業所数

8 事業所

【2. 介護報酬請求のチェック体制】

(1) 現状と課題

<介護報酬請求のチェック体制の状況>

	H16	H17	H18	H19
国保連適正化システムの活用	—	—	2	2
給付実績を活用した情報提供	—	—	2	2
医療情報との突合	—	—	—	—
縦覧点検	—	—	—	—
介護給付費通知	—	—	—	—

地域密着型サービス事業所の指導監査に際し、介護保険適正化システムの給付実績を活用し、給付費の請求状況や事業所の体制をあらかじめ把握し、重点監査項目を決めて実施しています。

医療情報との突合については、専門的な知識が必要で、人員の確保及び関係機関との調整が必要と考えます。

介護給付費通知については、利用者に対し利用状況を周知し、適切なサービス利用に対する自覚を促すとともに、事業者に対しては不正請求等の抑止力になるとの観点から、関係機関と調整し、実施を検討します。

(2) 今後の対策方法

- ・対策の方向性
介護保険適正化システムの給付実績・医療情報との突合・縦覧点検の分析と、介護給付費通知により、適正な介護サービスの利用と、介護報酬請求の適正化をめざします。
- ・対策の具体的な方法
介護保険適正化システムの給付実績・医療情報との突合・縦覧点検を分析することにより、指導が必要な事業所等の抽出を行い、随時指導監査のできる体制を目指します。

また、介護給付費通知については、平成21年度からの実施をめざし、関係機関との調整を図ります。

なお、通知書については、3カ月ごとの通知を計画します。

【実施計画】

	H20	H21	H22	H23	H24
国保連適正化システムの活用	9	9	19	19	19
給付実績を活用した情報提供	4	4	6	6	6
医療情報との突合	1	1	3	3	3
縦覧点検	4	4	10	10	10
介護給付費通知	—	13,000	13,500	14,000	14,500

※各項目に含まれる帳票の実施する帳票の数を記載する。