

第6期 介護給付適正化計画

令和6年3月
坂出市

目次

1. 介護給付適正化計画の基本的な考え方	1
2. 現状	2
(1) 介護保険被保険者の状況	2
(2) 要支援・要介護認定者の状況	2
(3) 介護保険給付費	4
3. 第5期の検証と課題	6
4. 第6期の取り組み方針と目標	9

1. 介護給付適正化計画の基本的な考え方

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、受給者が真に必要なサービスを受ける過不足ないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効果率を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

適正化事業は、これまで都道府県が介護保険事業の健全かつ円滑な事業運営を図るために必要な助言・援助を行うべき立場にあることを踏まえ、介護給付費適正化計画を策定し、保険者（市町村）と一体になって適正化に向けた取り組みを推進してきましたが、平成 29 年度の介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の一部改正により、市町村が介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策およびその目標を定め、主体的・積極的に取り組むこととなりました。

坂出市高齢者福祉計画および第 9 期介護保険事業計画においては、今後、団塊の世代すべてが 75 歳以上となる 2025（令和 7）年、さらにその先の団塊のジュニア世代が 65 歳以上となる 2040（令和 22）年を見据えて、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図り、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるまちづくりを進めることとしております。

そのためには、利用者が要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができ、利用者の希望を最大限に尊重しながら事業者が適切にサービス提供できるよう、適正化事業を推進していく必要があることから、計画期間を 2024（令和 6）年度から 2026（令和 8）年度までとし、本計画を策定しました。

2. 現状

(1) 介護保険被保険者の状況

介護保険被保険者の推移状況をみると、第1号被保険者は2018（平成30）年3月末をピークに減少しています。また、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあります。

■介護保険被保険者の推移状況

単位：人

区分	2018 (平成30) 年3月末	2019 (平成31) 年3月末	2020 (令和2) 年3月末	2021 (令和3) 年3月末	2022 (令和4) 年3月末	2023 (令和5) 年3月末
第1号被保険者(65歳以上)	18,224	18,150	18,014	18,013	17,899	17,627
前期高齢者(65～74歳)	8,891	8,705	8,559	8,634	8,359	7,622
後期高齢者(75歳以上)	9,333	9,445	9,455	9,379	9,540	10,005

資料：見える化システム、

【(2021（令和3）年、2022（令和4）年、2023（令和5）年は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報】

(2) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の推移状況をみると、2023（令和5）年3月末で3,536人となっています。また、認定率は、2022（令和4）年まで上昇していますが、2023（令和5）年では0.2ポイント減少し19.7%となっています。

■要支援・要介護認定者数と認定率の推移

(単位：人、%)

区分		認定者数					
		2018 (平成30) 年3月末 (18,224)	2019 (平成31) 年3月末 (18,150)	2020 (令和2) 年3月末 (18,014)	2021 (令和3) 年3月末 (18,013)	2022 (令和4) 年3月末 (17,899)	2023 (令和5) 年3月末 (17,627)
第1号被保険者	要支援1	775 (4.3%)	795 (4.4%)	790 (4.4%)	796 (4.4%)	792 (4.4%)	758 (4.3%)
	要支援2	552 (3.0%)	604 (3.3%)	636 (3.5%)	655 (3.6%)	620 (3.5%)	576 (3.3%)
	要介護1	688 (3.8%)	695 (3.8%)	716 (4.0%)	746 (4.1%)	785 (4.4%)	802 (4.5%)
	要介護2	408 (2.2%)	425 (2.3%)	426 (2.4%)	418 (2.3%)	419 (2.3%)	417 (2.4%)
	要介護3	337 (1.8%)	324 (1.8%)	306 (1.7%)	356 (2.0%)	346 (1.9%)	351 (2.0%)
	要介護4	353 (1.9%)	370 (2.0%)	360 (2.0%)	382 (2.1%)	373 (2.1%)	360 (2.0%)
	要介護5	273 (1.5%)	230 (1.3%)	243 (1.3%)	219 (1.2%)	228 (1.3%)	216 (1.2%)
	小計	3,386 (18.6%)	3,443 (19.0%)	3,477 (19.3%)	3,572 (19.8%)	3,563 (19.9%)	3,480 (19.7%)

区分		認定者数					
		2018 (平成30) 年3月末 (18,224)	2019 (平成31) 年3月末 (18,150)	2020 (令和2) 年3月末 (18,014)	2021 (令和3) 年3月末 (18,013)	2022 (令和4) 年3月末 (17,899)	2023 (令和5) 年3月末 (17,627)
第2号被保険者	要支援1	7	3	10	9	9	4
	要支援2	11	12	11	16	17	16
	要介護1	5	9	4	7	5	10
	要介護2	11	12	14	11	9	10
	要介護3	7	5	2	5	3	3
	要介護4	4	4	3	5	6	7
	要介護5	3	5	4	3	4	6
	小計	48	50	48	56	53	56
合計		3,434	3,493	3,525	3,628	3,616	3,536

資料：見える化システム、
【(2021 (令和3) 年、2022 (令和4) 年、2023 (令和5) 年は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報)】

(3) 介護保険給付費

■介護保険給付費（令和5年度は見込）

（単位：千円/年、人/月）

			令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス	訪問介護	給付費	239,604	243,898	249,877
		人数	392	406	426
	訪問入浴介護	給付費	23,740	20,164	23,048
		人数	27	22	24
	訪問看護	給付費	62,143	66,103	69,380
		人数	125	134	153
	訪問リハビリテーション	給付費	16,811	15,778	14,474
		人数	36	35	34
	居宅療養管理指導	給付費	31,401	31,715	37,325
		人数	232	233	266
	通所介護	給付費	457,781	446,176	480,511
		人数	403	401	434
	通所リハビリテーション	給付費	492,164	478,909	512,948
		人数	414	432	473
	短期入所生活介護	給付費	287,316	267,620	269,389
		人数	168	165	174
	短期入所療養介護(老健)	給付費	12,342	10,679	16,041
		人数	10	9	17
	福祉用具貸与	給付費	118,530	117,487	120,500
		人数	762	771	797
	福祉用具購入	給付費	3,242	3,020	3,973
		人数	11	9	10
	住宅改修	給付費	5,608	5,072	6,915
		人数	6	7	8
	特定施設入所者生活介護	給付費	265,862	265,915	283,091
		人数	114	113	118
給付費小計			2,016,544	1,972,536	2,087,472
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	13,167	9,670	5,849
		人数	8	7	4
	認知症対応型通所介護	給付費	15,294	8,983	0
		人数	12	8	0
	小規模多機能型居宅介護	給付費	141,523	135,162	148,451
		人数	64	60	61
	認知症対応型共同生活介護	給付費	364,587	361,039	377,570
		人数	121	120	121
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	190,707	185,310	183,718
		人数	58	56	54
	看護小規模多機能型居宅介護	給付費	45,685	56,005	76,422
		人数	16	18	25
	地域密着型通所介護	給付費	57,360	51,750	44,758
		人数	50	45	41
給付費小計			828,323	807,919	836,768
施設サービス	介護老人福祉施設	給付費	695,840	694,257	690,440
		人数	230	221	219
	介護老人保健施設	給付費	925,843	920,789	930,771
		人数	272	269	270
	介護医療院	給付費	16,343	20,930	18,895
		人数	4	5	4
	介護療養型医療施設	給付費	0	0	0
		人数	0	0	0
給付費小計			1,638,026	1,635,976	1,640,106
介護居宅支援	居宅介護支援	給付費	199,251	200,760	210,237
		人数	1,135	1,116	1,149
	給付費小計			199,251	200,760
介護サービス(見込み)量合計			4,682,144	4,617,191	4,774,583

■介護予防給付費（令和5年度は見込）

（単位：千円/年、人/月）

			令和3年度	令和4年度	令和5年度
	訪問入浴介護	給付費	733	162	205
		人数	1	1	1
	訪問看護	給付費	13,562	14,583	16,472
		人数	45	47	46
	訪問リハビリテーション	給付費	15,167	14,886	15,227
		人数	43	42	42
	居宅療養管理指導	給付費	3,961	4,042	4,577
		人数	36	40	44
	通所リハビリテーション	給付費	147,611	145,928	154,899
		人数	376	381	388
	短期入所生活介護	給付費	4,870	5,448	3,900
		人数	13	13	10
	短期入所療養介護(老健)	給付費	249	643	1,038
		人数	1	1	2
	福祉用具貸与	給付費	57,431	60,753	60,979
		人数	658	682	671
	福祉用具購入	給付費	3,477	2,895	3,642
		人数	12	9	12
	住宅改修	給付費	8,833	8,072	9,959
		人数	10	9	10
	特定施設入所者生活介護	給付費	31,327	33,361	32,100
		人数	35	38	35
給付費小計			287,221	290,773	302,998
	介護予防認知症対応型通所介護	給付費	958	467	0
		人数	2	1	0
	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	給付費	10,913	11,099	13,218
		人数	13	12	14
	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	給付費	7,493	5,251	2,690
		人数	3	2	1
	給付費小計			19,364	16,817
居 支 援 介 護	介護予防居宅介護支援	給付費	46,727	47,602	46,548
		人数	861	879	854
	給付費小計			46,727	47,602
介護サービス(見込み)量合計			353,312	355,192	365,454

3. 第5期の検証と課題

要介護認定の適正化

- 認定調査は保険者が直営で実施し、認定調査票は担当職員と認定調査員で事後点検し、補正を要する調査項目について調査員全体で話し合い、修正等を行った。
- 認定調査員全員が現任研修に参加し、資質向上と意思統一を図った。
- 認定審査会の見学や審査会事務局との意見交換を通じて、修正の多い項目や問い合わせの多い点について確認と認識の統一を図った。また、判定における軽重度変更率の合議体間格差について、審査会事務局と共有した。

区 分	実施年度	実 績		見込み
		令和3年	令和4年	令和5年
認定調査票点検（更新申請）		1,466 件	1,568 件	1,746 件
認定調査票点検（変更申請）		551 件	569 件	563 件
認定調査票点検（新規申請）		740 件	755 件	808 件

<課題>

- ・引き続き研修等を通して認定調査員の資質向上を図るとともに、補正が必要な項目に関して分析を行い、認定調査員とともに見直し、平準化を図る必要がある。

ケアプラン点検

- ケアプラン分析システムの活用や国保連合会からの分析報告書を利用し、異常値を示す居宅介護支援事業所およびケアマネジャーのケアプランを抽出・点検し、ケアマネジャーに面談などで確認を行った。（運営指導等）
- 市内の居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに依頼して有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅に入居している受給者を含む新規ケアプランの点検をし、ケアマネジャーに文書や面談などで確認および指導を行った。
- 個別ケース会議において、多職種間で困難事例検討を行い、ケアマネジャーの「気づき」を促した。

区 分	実施年度	実 績		見込み
		令和3年	令和4年	令和5年
新規ケアプラン等点検		340 件	376 件	380 件
有料老人ホーム・サービス付高齢者住宅入居者ケアプラン点検		15 件	29 件	10 件
個別ケース会議事例ケアプラン点検		11 件	12 件	12 件

<課題>

- ・点検件数は年々増加傾向にあるが、第5期計画の目標値には到達しなかった。今後も高齢者向け住まい等、ケアプランの提出を積極的に呼びかけ、点検対象の幅を広げ、より多くのケアプラン点検ができるよう努める必要がある。
- ・ケアプラン分析システムや国保連合会からの分析報告を活用し、それらを用いて各事業所や個々のケアマネジャーのケアプラン作成傾向の分析などを行う必要がある。

住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検

- 住宅改修における事前事後書類（施行前および施工後の現場写真、見積書、理由書、竣工写真など）を全件数点検し、妥当性や適性について主治医の意見書に基づいて点検を行い、ケアマネジャーや事業所などに面談や電話などで確認を行った。
また、福祉用具の購入および貸与についても同様に、全件書類点検を行い、判断基準やサービスの必要性を確認した。
- 福祉用具貸与について、適正化システムにて利用者を抽出し、利用状況や必要性について点検した。

実施年度 区 分	実 績				見込み	
	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	申請件数	点検件数	申請件数	点検件数	申請件数	点検件数
住宅改修	191 件	191 件	184 件	184 件	229 件	229 件
福祉用具購入	275 件	275 件	209 件	209 件	221 件	221 件
福祉用具貸与	17,385 件	143 件	17,807 件	147 件	17,512 件	144 件
過誤件数	0 件		0 件		0 件	
効果額	0 円		0 円		0 円	

<課題>

- ・住宅改修の件数は、200 件代を推移していたが令和3・4年度に微減している。新型コロナウイルス感染症のため、在宅での生活スタイルが多くなったことにより、コロナ禍当初に改修が集中したことで件数が減少したと考えられる。しかしながら、令和5年度の見込みにおいては、住宅改修および福祉用具購入は増加に転じていることから、改めて保健師やリハビリテーション専門職による意見や主治医意見書等、専門的視点も踏まえ妥当かどうか慎重に判断していく必要がある。
- ・福祉用具貸与給付費は介護予防、介護ともに年々増加しているため、給付実績の「福祉用具貸与一覧表」帳票をさらに活用し、事業所に適正な価格設定を促す。

(参照 4～5 頁)

縦覧点検・医療情報との突合

- 国保連合会に受給者の国民健康保険や後期高齢者医療の入院情報と介護保険の給付情報の突合や過誤調整業務を委託している。
- 毎月、介護給付医療突合審査結果通知書・介護給付費縦覧審査結果通知書に表示された「確認不可」について事業者に照会し、必要に応じて過誤調整に繋げた。

実績年度 区 分	実 績				見込み	
	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	過誤件数	効果額	過誤件数	効果額	過誤件数	効果額
縦覧点検	8 件	23,390 円	23 件	170,460 円	20 件	520,500 円
医療情報突合	6 件	191,144 円	3 件	4,950 円	4 件	353,784 円

<課題>

- ・過誤件数の推移で大幅な変化はないが、引き続き現在行っている国保連合会からの帳票を十分に確認するための体制整備を行う。
- ・各帳票を理解し、有効性の高い帳票が活用できるようにする。

介護給付費通知

- 介護費用の給付状況等を年に4回通知し、適切なサービス利用を促した。
- 事業者やケアマネジャーに対しても、介護給付費通知について周知し、適正なサービス提供を促した。

実施年度 区 分	実 績		見込み
	令和3年	令和4年	令和5年
通知件数	12,271 件	12,232 件	12,180 件

<課題>

- ・通知後に問い合わせもあることから、説明文書やQ&Aの同封など、受給者が給付内容を理解できるように内容の見直しを行う必要がある。
- ・送付時期が全員一律になっているので、サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期など送付時期の工夫を行う必要がある。

4. 第6期の取り組み方針と目標

第6期計画より、介護給付適正化事業のうち、実施の効率化を図るため「住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査」をケアプラン点検に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を主要事業として再編する。また、主要3事業と併せて、「介護給付費通知」、「給付実績の活用」をその他事業として位置づけ、事業者が適切にサービス提供できるよう、事業を推進していく。

主要事業①「要介護認定の適正化」

- ◆認定調査は第5期に引き続き、保険者が直営で実施し、認定調査票は担当職員と認定調査員で全件事後点検し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図る。
- ◆認定調査員全員や職員が研修に参加し、資質向上や認識の統一を行う。
- ◆一次判定から二次判定の軽重度変更率の合議体の差の分析を行い、審査会事務局と課題共有を行う。
- ◆認定調査項目別の選択状況について全国の保険者と比較・分析し、認定調査員とともに見直し、平準化に努める。

主要事業②「ケアプラン等の点検」

1) ケアプランの点検

- ◆主任ケアマネジャーと協力し、新規ケアプランを全件点検し、ケアマネジャーの能力向上を図る。また、高齢者向け住まい等のケアプランについては、入居者に焦点を当てた点検を行う。点検後、ケアマネジャーへの伝達等を行う。
- ◆確認検証において、自立支援に資する適切なケアプランになっているかという視点に注目して、ケアマネジャー自身の「気づき」を促す。
- ◆継続的なケアマネジメントの質の向上を図るため、点検マニュアルの活用や研修会等への参加を促す。
- ◆適正化システムを活用し、個々のケアマネジャーのケアプランの作成傾向を分析し、運営指導等を通じて確認や助言を行う。

区 分	実施年度	目 標 件 数		
		令和6年	令和7年	令和8年
新規ケアプラン等点検		500件	500件	500件
有料老人ホーム・サービス付高齢者住宅入居者ケアプラン点検		15件	15件	15件

2) 住宅改修の点検

- ◆第5期に引き続き、住宅改修における事前事後書類(施行前および施工後の現場写真、見積書、理由書、竣工写真など)を全件点検し、受給者の状態にそぐわない不適切な住宅改修の排除を図る。
- ◆点検時には、改修費や改修規模、現状が不明確なケースに関して留意しながら、専門職種の協力を得て、自立支援に資する改修内容であるかといった視点から点検を行う。

3) 福祉用具購入・貸与調査

- ◆福祉用具の必要性や利用状況について点検し、受給者の状態にそぐわない不適切な福祉用具購入・貸与の排除を図る。
- ◆利用状況等について点検する適正化システムにおいて、福祉用具利用者の利用状況や効果の実態を把握する。
- ◆給付実績の「福祉用具貸与一覧表」帳票を活用し、全国・県の平均単位数から大きく乖離した価格設定を行っている事業所に適正な価格設定を促す。

主要事業③「縦覧点検・医療情報との突合」

- ◆第5期に引き続き、国保連合会に委託した点検により、医療と介護の重複請求の排除や請求誤りの早期発見を図る。
- ◆国保連合会から伝送される帳票を確認し、通知書に「確認不可」と表示されている案件について帳票に出力された内容を事業者を確認し、必要であれば過誤調整を行う。

その他事業①「介護給付費通知」

- ◆通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発し、適切な請求に向けた抑制効果を図る。
- ◆事業者や事業団体、ケアマネジャーへの周知と適正化への協力依頼を行う。
- ◆サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期等、受給者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫を行う。
- ◆適正化のために通知していることが分かるよう説明文書を工夫し、受給者が給付内容を理解できるようにする。

その他事業②「給付実績の活用」

- ◆不適切な可能性のある居宅介護支援事業所や介護サービス事業者に対して確認を行い、適切なサービス提供や介護費用の効率化を図る。
- ◆適正化システムの活用や受給者からの苦情、告発により提供された情報から、事業所やケアマネジャーの特徴を把握し、必要に応じてアプローチを行う。