

# 第5期熊本県介護給付適正化プログラム

## 1 第5期熊本県介護給付適正化プログラム策定の趣旨等

適切なサービスの確保と効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度を構築するため、本県では平成30年度からの3か年において、第4期熊本県介護給付適正化プログラム（以下「第4期プログラム」という。）に基づき、県や保険者、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）が連携して介護給付適正化の取組を推進しています。

その結果として、各保険者の取組は着実に広がっていますが、実施体制や環境の違いなどにより、取組状況にばらつきがあり、特にケアプラン点検など専門的な知識を求められるものについては、担当者の異動等により取組が継続できていない例が見られます。

また、年々増加している高齢者向け住宅等に入居する高齢者への介護サービスのあり方をはじめ、平成28年熊本地震や令和2年7月豪雨災害により、仮設住宅への入居など生活環境の変化を余儀なくされた要介護（要支援）者の自立支援に向けた介護サービスの提供といった課題にも対応するため、介護給付適正化の取組を一層充実させる必要があります。

このような現状や第4期プログラムの取組状況・課題を踏まえ、本県では、「介護給付適正化計画」に関する指針について」（厚生労働省通知：以下「第5期指針」という。）に基づき、介護給付適正化の取組の一層の促進を図るため、第5期熊本県介護給付適正化プログラム（以下「第5期プログラム」という。）を策定します。

なお、第5期プログラムは、介護保険法第118条第2項第2号及び第3号に規定する介護給付適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとします。

### （1）介護給付適正化（定義）

- ① 介護サービスを必要とする者（受給者）を適切に認定した上で
- ② 受給者が真に必要とするサービスを
- ③ 介護サービスの事業者がルールに従って適切に提供するように促すこと

### （2）介護給付適正化プログラムの実施により期待される効果

保険者、県及び国保連が協力して介護給付の適正化を図り、より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で、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度に資する。

### （3）計画期間

令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の3年間とする。

## 2 第4期プログラムの取組状況

### 【第4期プログラムにおける支援の状況】

第4期プログラムでは、最重点項目に位置づけた「ケアプランの点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」を全保険者が必須で取り組むこととし、重点項目の「要介護認定の適正化」、「住宅改修等の点検」、「福祉用具購入・貸与調査」及び「介護給付費通知」の中から1項目を任意に選択して取り組むこととしました。

県では第4期の目標達成のため、関係機関と連携し次のような支援を実施しました。

#### (1) 県の支援

##### ①各種研修の実施

- ・ 保険者の担当者向けや圏域単位でのケアプラン点検研修を実施。
- ・ 認定調査員、介護認定審査会事務局を対象とした適正化研修を実施。

##### ②ケアプラン点検支援アドバイザー派遣事業の実施

- ・ 保険者がケアプラン点検に係る具体的なノウハウを修得するために、ケアプランアドバイザーを派遣。
- ・ ケアプランアドバイザーの代行によるケアプラン点検の実施。(モデル事業)

##### ③医療情報突合・縦覧点検に係る支援

- ・ 国保連と連携して医療情報突合・縦覧点検の取組が低調な保険者への実地支援を行い点検方法等について具体的に指導・助言。

##### ④その他

- ・ 新型コロナウイルス感染症による研修の中止等に対応するための動画を作成。  
認定調査員向け／介護認定審査会委員向け／認定主治医向け／保険者担当者向け  
(ケアプラン点検用／医療情報突合・縦覧点検用)
- ・ 研修等で使用するマニュアル等を作成。  
「認定調査員補助マニュアル」(認定調査員初任者向け)  
「ケアプラン点検ガイドライン」(介護支援専門員、点検者向け)

#### (2) 国保連の支援

##### ①各種研修の実施

- ・ 介護給付適正化システムによる提供情報活用研修会を実施。

##### ②医療情報突合・縦覧点検に係る支援

###### ア 医療情報突合

- ・ 「医療給付情報突合リスト」に出力される突合区分(01・02)について過誤の可能性が高いものについて保険者に情報を提供。

###### イ 縦覧点検

- ・ 縦覧点検帳票のうち「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」について、過誤の可能性が高い区分について保険者に情報を提供。
- ・ 縦覧点検システムを活用して、縦覧点検帳票のうち「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」、「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」及び「単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表」の一部について、機械的に判定が可能な疑義事項を直接国保連から事業所に照会し、回答

を取りまとめ過誤申立情報を作成。(依頼保険者 45市町村)

### ③その他

- ・ 医療情報突合・縦覧点検に係る研修動画(保険者の職員向け)を作成。(再掲)

## 【第4期プログラム最重点項目の取組状況(令和元年度実績)】

- ・ 県が最重点項目として位置づけ、全保険者が取り組むこととした「ケアプランの点検」、「医療情報突合の全月点検」、「縦覧点検の全月点検」については、ほとんどの保険者で実施されました。
- ・ 最重点項目の3項目全てを実施している保険者は40保険者、うち2つの事業を実施している保険者は44保険者でしたが、「実施」については、例えば1件1回でも実施していれば「実施」として計上されているため、各保険者における個々の取組内容には差が見られます。

最重点項目	実施保険者数	実施率
ケアプランの点検	42保険者	93.3%
医療情報突合	42保険者	93.3%
縦覧点検	45保険者	100.0%

## 【目標別の取組状況及び評価】

### (1) 最重点項目

#### ① ケアプランの点検

##### <結果>

- ・ 県内35保険者の介護給付適正化計画において、課題整理総括表を活用したケアプランの点検の実施を目標に掲げられており、課題整理総括表の活用が浸透してきたと考えられます。
- ・ 一方で、実施率5%を達成できたのは19保険者(達成率42.2%)に留まっています。
- ・ また、地域ケア会議等を活用した点検も同様の結果となっています。

##### <評価/課題>

- ・ 課題整理総括表を活用したケアプランの点検については、要介護(要支援)者の自立支援に向けて重要な役割を果たしており、各保険者もその重要性を踏まえ取り組んでいます。
- ・ しかし、ケアプランの点検は実施する保険者にも相応のスキルが求められ、点検にも時間を要することから、目標達成に向けては、人材の確保・育成の継続のほか、外部委託等を進める必要があります。

#### ② 縦覧点検・医療情報との突合

##### <結果>

- ・ 点検等の国保連への委託については、第3期までは一部保険者が行っていなかったが、第4期中に全保険者が委託したことで、実施率はほぼ100%となっています。

##### <課題>

- ・ 縦覧点検・医療情報との突合における国保連委託外分に係る点検については、人事異動等で担当が変わった場合など、帳票のチェック方法等が分からないといった相談も多いことから、安定して継続できる点検体制を整える必要があります。

## (2) その他の重点項目

- ・ 要介護認定については、研修や調査結果の点検までは実施しても、課題把握や取組の効果を確認するところまで至っていない保険者が見られます。
- ・ 住宅改修等の点検については、小規模保険者において、実施できていない例が見られます。実施している保険者においても、施工前点検は実施していますが建築士等の専門職による施工前調査については、専門職の確保等が難しく、一部保険者しか実施できていません。
- ・ 福祉用具購入・貸与調査については、実施している保険者においても介護支援専門員への確認は行っているものの、リハ職等の専門職が関与している例は少数となっています。

### 【今後の課題】

介護給付の適正化の取組について、これまでの取組実績の他、第4期中に実施した研修アンケート、実地支援時の意見交換等からは、次のような課題が示されました。

- ・ 専門性を有する職員の異動等による取組の継続性の確保
- ・ 各保険者の介護保険に関わる職員の不足
- ・ 保険者機能強化の方針による、保険者の業務量の増加 等

第4期においては、このような課題を有する市町村に対し、国保連等と連携し、実地等により集中的に支援を行ったものの、第3期よりも取組が後退した保険者も見られました。

介護給付の適正化は、介護保険制度を適正に運用していくために、安定的・継続的に実施する必要があります。しかし、更なる高齢化を控え、保険者はこれまで以上に高齢者・要介護者等の支援に取り組む必要があることから、令和3年度からの第5期以降は一段と厳しい環境となることが想定されます。

第5期期間においては、取組が低調な保険者だけでなく、目標を達成した保険者においても限られた人員で効率的に取組が進められるよう、研修やアドバイザー派遣を中心とした支援を継続しつつ、保険者の業務負担の軽減に向け、外部委託等の環境整備を併せて進める必要があります。

【第4期プログラムの取組目標別実績一覧】

3つの柱	重点項目	県が保険者に期待する取組目標		目標達成 保険者数	目標達成率 (45保険 者)
			【目標数値】		
要介護認 定の適正 化	要介護認定の 適正化	委託による認定調査の 点検	点検率 100%	11	24.4%
		e ラーニングシステムの 登録と活用	登録率 100%	24	53.3%
		認定調査員の研修の実 施	研修を年 1 回以上 実施	28	62.2%
ケアマネ ジメント 等の適切 化	★最重点項目 ケアプランの 点検	課題整理総括表を活用 したケアプランの点検	点検率 5%以上	19	42.2%
		地域ケア会議等を活用 したケアプランの点検	点検月数 6 月	20	44.4%
		サービス付き高齢者住 宅及び住宅型有料老人 ホーム入居者のケアプ ランの点検	点検率 5%	13	28.8%
		仮設住宅入居者のケア プランの点検	点検率 3 年間で 100%	2	---
	住宅改修の点 検	住宅改修の施工前点検	点検率 100%	43	95.5%
	福祉用具購 入・貸与調査	軽度者（要支援 1・2、 要介護 1）の福祉用具貸 与点検	新規貸与者：点検 率 100% 継続貸与者：点検 率 10%	9	20.0%
サービス 提供体制 及び介護 報酬請求 の適正化	★最重点項目 医療情報突 合・縦覧点検	医療情報突合の実施	全月点検	42	93.3%
		縦覧点検の実施	全月点検	45	100.0%
		活用帳票・チェック項目 の明確化	医療情報突合・縦 覧点検に使用する 帳票・項目を計画 に定める	15	33.3%

### 3 第5期プログラムの取組方針

#### (1) 方針

第4期プログラムの実績及び課題、並びに第5期指針を踏まえ、以下の方針と取組目標により第5期プログラムに取り組めます。

##### ①保険者の取組方針

介護給付適正化の取組の実施主体は保険者であり、本来発揮すべき保険者機能の一環として、自ら主体的かつ積極的に事業の推進に取り組むものとします。

また、保険者が住民等に対して説明責任を果たす観点から、第5期期間における介護給付適正化事業の目標を明確に定めるとともに、年度ごとの進捗を客観的な指標により評価するものとします。

##### ②県の取組方針

県は、保険者に対し現状や課題を共有した上で、効率的かつ効果的に取組を進めることができるよう、第5期期間中に目指すべき適正化の目標数値と、特に重点的に取り組むべき事項を具体的に示します。

特に、人員不足等を理由として取組が低調となっている保険者に対しては、主体的な取組が促進されるよう、実地による個別支援等の方法により積極的に取り組むこととします。

##### ③国保連の取組方針

介護給付適正化事業の実施主体である保険者の取組を効果的かつ円滑に進めるため、受託可能な協力事項について保険者と意見交換を行うとともに、その専門性を活用し保険者の事務負担軽減等に取り組むこととします。

## (2) 重点項目・目標

第5期プログラムでは、第4期プログラムに続き「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適切化」及び「サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」を3つの柱とします。

また、限られた人員体制でより効果が高い取組を推進するため、第5期指針が示す主要5事業のうち、

- ・「介護認定の適正化」
- ・「ケアプランの点検」
- ・「住宅改修の点検」
- ・「福祉用具購入・貸与調査」
- ・「医療情報突合・縦覧点検」

の5つを重点項目に掲げ、介護給付適正化事業の推進を図ります。

このうち、「ケアプランの点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」の2項目については、第4期プログラムに続き最重点項目に位置付け、全保険者が必須で取り組む項目とし、「要介護認定の適正化」、「住宅改修の点検」及び「福祉用具購入・貸与調査」については、保険者が少なくとも1項目を選択し取り組むこととします。

ただし、第8期介護保険事業支援計画期間における介護給付費財政調整交付金制度において、給付費適正化5事業の実施が求められています。令和2年度以降の実績において、3事業以上実施していない保険者は、同交付金の見直しによる増加分の5%が減額されることから、各保険者においてはこれを踏まえ取組を実施することとします。

なお、平成30年度に制度化された「保険者機能強化推進交付金」の評価指標においても、第5期指針が示す主要5事業が含まれることから、同様の方針とします。

【第5期プログラムの重点項目と取組目標】

3つの柱		重点項目	保険者が目安とする取組と目標		
			内容	数値目標	
1	要介護認定の適正化	① 要介護認定の適正化	a	委託による認定調査の点検	点検率 100%
			b	e ラーニングシステムの登録と活用	登録率 100%
			c	認定調査員の研修実施	年1回以上
2	ケアマネジメント等の適切化	① ケアプランの点検 <b>★最重点項目</b>	a	居宅サービス利用者のケアプラン点検	点検率 5%以上
			b	地域ケア会議等を活用したケアプラン点検	点検月数 6月
			c	住宅型有料老人ホーム等入居者のケアプラン点検	点検率 5%以上
			d	仮設住宅入所者のケアプラン点検	点検率 3年間で100%
		② 住宅改修の点検	a	施行前点検	点検率100%
			b	建築・リハビリ専門職による施行前点検の体制構築	点検率10%
		③ 福祉用具購入・貸与調査	a	軽度者（要支援、要介護1）の福祉用具貸与点検	新規点検率100% 継続分10%
			b	リハビリ専門職による点検の体制構築	点検率 10%
		3	サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	① 医療情報突合・縦覧点検 <b>★最重点項目</b>	a
b	縦覧点検の実施				全月点検
c	活用帳票・チェック項目の明確化				点検に使用する帳票・項目を計画に定める



### (3) 最重点項目

#### ①ケアプランの点検

居宅介護サービス計画及び介護予防サービス計画（以下「ケアプラン」という）の記載内容について、作成者に提出を求めるなどの方法により、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことで、個々の利用者の自立支援につながる真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ることを目的とします。

点検は、要介護（要支援）者の自立支援に向け、課題整理総括表や地域ケア会議等を活用し、多職種の視点から実施することが重要です。

また、豪雨による被災者への対応等の個別課題に対する点検を効果的に進めるため「高齢者向け住まい入居者」や「仮設住宅入居者」を対象として抽出のうえ、取り組むこととします。

#### 【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方	
内容	数値目標		
a	居宅サービス利用者のケアプラン点検	点検率 5%以上	点検率の分母は、居宅サービス利用者数とする。利用者数については、点検の効果が期待される要支援～要介護1までとするなども可とする。
b	地域ケア会議等を活用したケアプラン点検	点検月数 6月	保険者の他、地域包括支援センター等が実施したものや、自立支援に繋がるものを多職種で実施したのも計上可とする。
c	住宅型有料老人ホーム等入居者のケアプラン点検	点検率 5%以上	点検率は、点検数／サービス付き高齢者住宅及び住宅型の有料老人ホーム入居者のケアプラン数とする。住民票を移さずに入居している者が多い等の理由により点検率母数の算定が困難な場合は市町村に所在するサービス付き高齢者住宅及び住宅型の有料老人ホームの「戸数」又は「入居者数」を点検率母数として差し支えない。 また、効果的に点検を実施する観点から、点検対象は給付費が支給限度額に近いケアプランを中心に施設や介護支援専門員に偏りがないよう抽出する。
d	仮設住宅入所者等のケアプラン点検	点検率 3年間で 100%	点検率は、点検数／仮設住宅入居者等のケアプラン数とする。 豪雨災害等で被災した要介護等認定者には、みなし仮設へ入居する者や、元の住宅で生活を継続する者もあることから、このような事例についても可能な限り同様に点検を行う。 なお、仮設住宅の供与期間は、各住宅の供与開始年月日によって終期が異なることや、供与期間の延長等も考えられるため、点検の対象は、仮設住宅供与期間内は、原則として各年度の4月1日時点の仮設住宅入居者とし、仮設住宅供与期間が終了した場合は、期間終了時点の仮設住宅入居者とする。

## ②医療情報突合・縦覧点検

医療情報突合・縦覧点検は費用対効果が最も期待できることから、第5期指針において、事業未実施の保険者は優先的に実施することを求められています。

医療情報突合については、介護保険サービス受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の是正を目的とします。

また、縦覧点検については、介護保険サービス受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を点検し、提供されたサービスの整合性及び算定回数を確認するとともに、必要に応じて過誤申立て等の適切な処置を行うことを目的とします。

### 【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a 医療情報突合の実施	全月点検	全月点検は、点検作業の全月実施を求めるものではなく全月分の情報（帳票等）の点検とする。
b 縦覧点検の実施	全月点検	全月点検は、医療情報突合と同様に、全月分の情報（帳票等）の点検とする。
c 活用帳票・チェック項目の明確化	医療情報突合・縦覧点検に使用する帳票・項目を計画に定める	医療情報突合・縦覧点検を効果的に実施するため、「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」や「重複請求縦覧チェック一覧表」を活用するなど、各保険者の状況に応じた点検帳票・項目を定めることとする。

(4) 重点項目

①要介護認定の適正化

要介護認定は、全国統一の基準により実施するものであり、認定調査の内容を市町村職員等が点検することで、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ることを目的とします。

このためには、認定調査の実施状況の把握と、認定調査員の質の向上が不可欠であり、委託により実施した認定調査が、認定調査員テキストに示す内容に基づいて適切に実施されているか点検を行うとともに、認定調査員の研修等に取り組むこととします。

【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a	委託による認定調査の点検	点検率 100%
b	e ラーニングシステムの登録と活用	登録率 100%
c	認定調査員の研修の実施	研修を年 1回以上 実施

## ②住宅改修の点検

住宅改修は、一般的にその改修費用が高額となる場合が多いこと、一度施工すると原状回復が困難であることから施工前の点検が重要となるため、受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を施工前に是正することを目的とします。

このため、施工前の住宅改修費支給申請書、工事見積書及び施工後の改修箇所写真等の確認に加え、改修の内容が受給者の重度化防止や自立支援に資するものであるか、またその費用が適切であるかを点検することとします。

### 【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a 住宅改修の施工前点検	点検率 100%	点検率は、施工前点検数／住宅改修数とする。 なお、以下 b で実施した建築専門職、リハビリテーション専門職による点検数は、a の点検数に計上できるものとする。
b 建築専門職、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士等）による住宅改修の施工前点検の体制構築	努力目標 点検率 10%	点検率は、専門職による施工前点検数／（a）住宅改修の施工前点検数とする。 なお、令和3年度保険者機能強化推進交付金の評価指標には、「被保険者から提出された住宅改修支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある。」「住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハ職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある。」との指標があるため、当取組を実施することが望ましい。

### ③福祉用具購入・貸与調査

国が取りまとめた「介護給付適正化実施状況調査結果及び介護給付適正化事業における主な意見並びに取組事例」では、「軽度者の福祉用具利用実態を把握することは、福祉用具に頼りすぎることによって生じる機能低下の防止につながる」という事例が報告されているため、軽度者（要支援1・2、要介護1）の福祉用具の利用実態を把握し、不適切な福祉用具利用を是正することを目的とします。

#### 【目標数値の考え方】

保険者が目安とする取組と目標		考え方
内容	数値目標	
a 軽度者（要支援1・2、要介護1）の福祉用具貸与点検	新規貸与：点検率100% 継続貸与：点検率10%	新規貸与者の点検率は、点検数／当該年度に新規に福祉用具の貸与を開始した（認定の更新に係るものは新規に含まない）軽度者（要支援1・2、要介護1）とする。 継続貸与者の点検率は、点検数／令和2年度以前から継続して福祉用具を貸与されている軽度者（要支援1・2、要介護1）とする。（第5期期間中に貸与を開始したものは継続貸与者に含まない。） なお、以下bで実施したりハビリテーション専門職による点検数は、aの点検数に計上できるものとする。
b リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士等）による福祉用具貸与点検の体制構築	努力目標 点検率10%	点検率は、専門職による福祉用具点検数／軽度者（要支援1・2、要介護1）とする。 なお、令和3年度保険者機能強化推進交付金の評価指標には「地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、介護の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う。」「福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組がある。」「貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組がある。」との指標があるため、当取組を実施することが望ましい。

## 4 保険者への支援体制

### (1) 県の支援体制

#### ①保険者への支援

最重点項目である「ケアプランの点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」を中心に保険者支援を実施します。

##### ア 保険者の規模等状況に応じた適正化の支援

県は、介護給付適正化事業の取組がどのような状況か、保険者の個々の地域特性や規模、実施体制等を分析・把握し、その原因を踏まえて、個別にする指導・助言を行うとともに、保険者の主体的な取組を前提として、必要とされる支援を実施します。

また、小規模保険者や介護給付適正化事業の取組が進まない保険者に対しては、実地支援等の方法により、必要な支援を行います。

さらに、国保連や介護支援専門員協会と連携し、保険者の業務負担軽減に向けた体制の構築等を推進します。

##### イ 研修及びブロック会議の実施

保険者の介護給付適正化事業への理解を深めることやケアプランの点検の方法等のノウハウを修得すること、保険者間のネットワークを構築することを目的に初任者研修やスキルアップ研修をはじめ、地域の課題を共有するための研修を実施します。

また、新型コロナウイルスなどの感染症等の影響により、研修が実施できない場合に備え、保険者の職員が動画等を活用し、随時スキルアップが図れる環境整備を図ります。

この他、国保連と協力しながら、国が開催するブロック研修の受講内容を踏まえた伝達研修を実施します。研修の実施にあたっては、好事例等の紹介など、実施主体である保険者の業務の参考となる内容となるものとします。

##### ウ 国保連や県介護支援専門員協会との連携強化

介護給付適正化事業を効率的・効果的に実施するためには、国保連や介護支援専門員協会との連携が不可欠であり、一層の連携強化を図り保険者を支援します。

##### エ 被保険者及び事業者の理解促進

第5期プログラムを県ホームページに掲載するなど、介護給付適正化の取組に係る被保険者の理解を得るための取組を促進します。

また、事業者に対しても、集団指導等の機会を通じて介護給付適正化の目的等について説明します。

##### オ 指導・監督の支援

平成30年度に居宅介護支援事業の指定及び指導権限が市町村に移行するなど、年々保険者の権限が強化されています。このため、県が居宅サービス事業所に対して実施する指導・監査に各保険者の職員が同行するなどの方法により、事業所に対する指導方法の共有を図り、業務を円滑に進めることができるよう支援します。

## ② 県が直接行う介護給付適正化の取組について

### ア 指導監督体制の充実

介護給付適正化事業と指導監督については、アプローチは異なるものの、不正請求や不適切なサービス提供の未然防止と是正という目的では共通する部分があることから、県の指導監督体制の充実を図るとともに、保険者と情報を共有し、積極的に連携を図ります。

### イ 介護サービス事業者に対する指導・啓発

介護サービス事業者に対して、制度内容を周知するとともに、介護サービスを適切に提供するための指導を行います。

### ウ 苦情や通報情報の把握、分析及び共有

サービス利用者からの苦情、事業所職員等からの通報及び国保連が対応している苦情申立ての内容を適切に把握することは、不正請求や不適切なサービスの発見につながる有効な手段となります。

このため、関係機関と情報の共有を図るよう努めるとともに、必要と認められる場合は、積極的にこれらの情報に基づく指導・監査を実施します。

## (2) 国保連の支援体制

### ア 介護給付適正化システム活用のための研修会の実施

介護給付適正化システムは、介護給付の適正化に資することを目的に構築されているため、保険者が、同システムから提供される適正化情報の種類や活用方法を修得し、目的に応じて情報を活用するための研修を実施します。

### イ 介護給付適正化システムの帳票活用に関する保険者からの問合せ対応

各保険者によって帳票の活用状況に差があることから、研修後のフォローアップや各種保険者からの問合せに個別に対応します。

### ウ 医療情報突合・縦覧点検の支援

保険者が行う医療情報突合及び縦覧点検は、適正な介護報酬請求のための重要な取組であり、費用対効果も高いため、保険者の委託を受け過誤の可能性が高いものや事業所への確認が必要なものについて点検を行い、より精度の高い情報を保険者に提供します。

### エ 縦覧点検システムを活用した支援

保険者からの依頼により、介護給付適正化システムで作成した縦覧点検情報を縦覧点検システムに投入した上で、機械的に判定が可能な事項を直接事業所に照会し回答の取りまとめ、過誤申立情報の作成を行います。

### オ 県と連携した取組の推進

各保険者の介護給付適正化事業の支援に当たっては、保険者の実施状況や現状を適切に把握し、適正化事業の進捗管理を行う県との連携が不可欠です。よって、事業の実施にあたっては、県と連携を図りながら効率的かつ効果的な支援を行います。

## 5 計画の進捗管理

県は、年度ごとに保険者の取組状況や現状を把握（別紙調査票）し、介護給付適正化事業の進捗管理を行うとともに、県全体で達成すべき目標や保険者ごとの目標に照らしての評価を実施します。

また、評価結果については、保険者へフィードバックして情報共有を図るとともに、サービスを受ける被保険者が介護給付適正化事業の取組を理解できるよう、県ホームページ等で公表します。