

老介発０９１２第１号
令和５年９月１２日

各都道府県介護保険担当部（局）長 殿

厚生労働省老健局介護保険計画課長

介護給付適正化の計画策定に関する指針について

介護給付適正化については、平成20年度からこれまで五期にわたり、各都道府県において介護給付適正化計画を策定し、都道府県と保険者が一体となって適正化に向けた戦略的な取組を推進し、全国的な展開を図ってきたところである。

また、介護保険法（平成９年法律第123号）第117条第２項第３号及び第４号の規定により、市町村介護保険事業計画に介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村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され、同法第118条第２項第２号及び第３号の規定により、都道府県介護保険事業支援計画に介護給付等に要する費用の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されているところである。

については、市町村介護保険事業計画のうち、介護給付等に要する費用の適正化に関する部分（以下「市町村介護給付適正化計画」という。）及び都道府県介護保険事業支援計画のうち、介護給付等に要する費用の適正化に関する部分（以下「都道府県介護給付適正化計画」という。）

（以下「市町村介護給付適正化計画」及び「都道府県介護給付適正化計画」をあわせて「第６期介護給付適正化計画」という。）の策定に資するよう、後日制定予定の厚生労働省告示「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）に加え、「「介護給付適正化計画」に関する指針」を別紙のとおり定めたので、管内市町村に周知を図るとともに、これらの指針の趣旨

等を踏まえ、各保険者において介護給付の適正化への取組が不断に、かつ、着実に推進されるよう、介護給付適正化計画の策定を進め、関係者が一体となった実効性のある取組の実現に向け、引き続きご協力をお願いする。

「介護給付適正化計画」に関する指針

第一 介護給付適正化計画の基本的考え方

1. ねらい

(1) 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過不足のないサービスを、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率化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ある。

介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業（以下「適正化事業」という。）は、高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものであり、各保険者において自らの課題認識の下に取組を進めていくことが重要である。

(2) 適正化事業の推進

一方で、保険者の体制等にも差があり、また保険者単独では効率的・効果的に実施することが難しい取組もあることから、適正化事業については、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、これまで五期にわたり、各都道府県において介護給付適正化計画を策定し、都道府県と保険者が一体となって適正化に向けた戦略的な取組を推進し、全国的な展開を図ってきた。

今後、いわゆる団塊世代の全員が75歳以上となる2025年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域実情にあわせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、人員体制を確保するなどのうえ、必要な給付を適切に提供するための適正化事業をさらに推進していくことが必要である。

このため、給付適正化の取組を推進する観点から、第5期まで保険者の取り組むべき事業としてきた「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・

縦覧点検」、「介護給付費通知」（以下「給付適正化主要５事業」という。）について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、事業の重点化、内容の充実及び見える化を行うことが重要であり、その際、都道府県ごとに、不合理な地域差の改善や給付適正化に向けて管内保険者と議論を行う場で議論を行うこととし、保険者を支援することが必要である。

具体的には給付適正化主要５事業のうち、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置づけるとともに、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「ケアプランの点検」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事業を給付適正化主要事業として再編する。また、再編後の主要３事業（以下「給付適正化主要３事業」という。）については、実施内容の充実化を図るとともに、全ての保険者において実施することを目指すなど、介護給付の適正化を一層推進する必要がある。

2. 第６期の取組の基本的な方向

第５期までの取組状況を踏まえ、第６期は次の基本的方向をもって取組を進めるべきである。

(1) 保険者の主体的取組の推進

適正化事業の実施主体は保険者であり、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取り組むべきものである。

主体的な取組による創意工夫こそ、事業が効果を上げる近道であることから、適正化事業の推進に当たっては、保険者が被保険者・住民に対して責任を果たすという観点などを入れながら、保険者機能を高めるべく、目標と計画性をもって、重点や手段・方法を工夫しながら取組を進める。

(2) 保険者・都道府県・国民健康保険団体連合会の連携

適正化事業の推進に当たっては、①適正化事業の実施主体である保険者、②広域的視点から保険者を支援する都道府県、③国保連介護給付適正化システム（以下「適正化システム」という。）を運用して適正化事業の取組を支える都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の三者が相互の主体性を尊重しつつ、現状認識を共有し、それぞれの特長を生かしながら、必要な協力を行い、

一体的に取り組むことができるよう十分に連携を図ることが必要である。

(3) 保険者における実施阻害要因への対応

適正化事業の実施が低調な保険者からは、介護給付の適正化の実施の必要性や重要性を認識しつつも、人員や予算の制約などにより着手できないという意見が多い。これは実施が低調な一つの理由ではあるが、その背景にある様々な実施の阻害要因を分析・把握し、それぞれに応じた方策を講じながら取り組んでいく。

(4) 事業内容の把握と改善

適正化事業の推進に当たっては、事業を実施すること自体が目的ではなく、事業を行った結果、介護給付の適正化に着実につなげることが必要である。そのためには、単に実施率の向上を図るだけでなく、実施している事業の具体的な実施状況や実施内容にも着目し、評価を行いながら、各事業の内容の改善に取り組んでいくなど、PDCAサイクルを意識した効果的な事業展開を図る。

3. 市町村介護保険事業計画との関係

介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定により、市町村介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標（以下「市町村介護給付適正化計画」という。）を定めるものとされている。

このため、市町村介護給付適正化計画は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）及び本指針を踏まえ第9期介護保険事業計画（以下「第9期事業計画」という。）において定めるものとする。

なお、市町村介護給付適正化計画は、第9期事業計画とは別に定めても差し支えないが、この場合、第9期事業計画と整合の図られたものとする。

4. 都道府県介護保険事業支援計画との関係

介護保険法第118条第2項第2号及び第3号の規定により、都道府県介護保険事業支援計画において、管内保険者による介護給付等に要する費用の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（以下「都道府県介護給付適正化計画」という。）を定めるものとされている。

このため、都道府県介護給付適正化計画は、基本指針及び本指針を踏まえ、第９期介護保険事業支援計画（以下「第９期事業支援計画」という。）において定めるものとする。

なお、都道府県介護給付適正化計画は、第９期事業支援計画とは別に定めても差し支えないが、この場合、第９期事業支援計画と整合の図られたものとし、これを令和６年３月末までに厚生労働省に提出いただくようお願いする。

５．計画期間

市町村介護給付適正化計画及び都道府県介護給付適正化計画は、それぞれ、第９期事業計画及び第９期事業支援計画に定める事項とされたことから、令和６年度から令和８年度までの期間（以下「第６期」という。）とする。

第二 保険者による適正化事業の推進

（１）市町村介護給付適正化計画の実施目標

（保険者における実施目標の設定）

保険者において適正化事業を推進するに当たり、各保険者は第６期において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法とその目標を実施目標として定めることとする。その際、保険者は給付適正化主要３事業の取組について主体的かつ可能な限り具体的に設定するとともに、都道府県介護給付適正化計画において各保険者に対して標準的に期待する第６期の目標等を勘案して設定する。

また、適正化事業の取組の更なる促進を図る観点から、保険者は実施する事業ごとに令和６年度から令和８年度までの毎年度ごとの定量的な目標を設定することとし、都道府県に報告し、必要に応じて調整を行う。

（留意点）

保険者において適正化事業の目標を設定するに当たっては、事業を実施すること自体を目的化するのではなく、介護給付の適正化へつなげることを常に留意しながらそれぞれの事業を実施する基本的考え方を整理し、実施方法や事業実施の効果・目標を具体的に検討する。その際には、単に実施したか否かのプロセス（過程）だけではなく、アウトプット（結果）、アウトカム（効果）も評価すること

ができるようにすることも重要である。

(2) 第6期において取り組むべき事業

保険者は、以下の給付適正化主要3事業等を着実に実施することとし、それぞれの趣旨・実施方法等を踏まえ、必要に応じて見直しながら取り組むこととする。

① 給付適正化主要3事業の取扱い

1) 要介護認定の適正化

(事業の趣旨)

本事業は、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図る。

(実施方法)

指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査の結果について、保険者による点検等を実施する。

その際には、要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて、適切に認定調査が行われるよう実態を把握することが望ましい。

なお、認定調査の内容に係る点検については、オンライン等を活用することが可能である。活用にあたっては、対象者の過度な負担とならないよう十分に配慮されたい。

(要介護認定の適正化に向けた取組)

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行い、また、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した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施する。

2) ケアプラン等の点検

i. ケアプランの点検

(事業の趣旨)

介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービ

ス提供等の改善を図る。

(実施方法)

基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指して、「①保険者によるチェックシート等を活用したケアプランの内容確認」、「②明らかになった改善すべき事項の介護支援専門員への伝達」、「③自己点検シートによる介護支援専門員による自己チェック及び保険者による評価」を行うとともに、「④介護支援専門員への講習会の開催」などを一体的に実施する。

その際には、過誤申立だけでなく、ケアプランの改善状況を把握することにより、ケアプランの点検を実施したことによる効果を把握することが望ましい。

また、継続的にケアマネジメントの質の向上を図るとともに、点検割合についても増加することが望ましいことから、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」の積極的活用を進めるとともに、点検に携わる職員のケアマネジメントに関する都道府県が主催する研修会等への参加を促し、点検内容を充実する。

さらに、各保険者が地域の実情等を踏まえて実施していた質の向上を目的とした点検はこれまでどおり実施しつつ、小規模保険者等であっても効果的に点検を実施できるようにするため、適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し、受給者の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観点から対象事業所を絞り込んだ上で優先的に点検を実施する。

なお、ケアプランの点検については、オンライン等を活用することが可能である。活用に当たっては、対象者の過度な負担とならないよう十分に配慮されたい。

【ケアプランの点検において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・ 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・ 支給限度額一定割合超一覧表（推奨数値70%）

上記の「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」の活用により、不合理であることが疑われる請求を特定できた場合には、当該請求に係る事業者への点検・調査等により、当該ケアプランを作成した介護支援専門員に対し自立支援に資するケア

マネジメントの実践に向けた支援を行うこととする。併せて、不適正な請求である場合には、その是正を図る。

加えて、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検等の実施に当たっては、「支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表」等を活用されることが望ましい。

なお、ケアプラン点検の手法については、保険者がケアプランの点検を実施するだけでなく、地域の介護支援専門員同士、あるいは主任介護支援専門員や介護支援専門員の職能団体によるケアプランの点検の機会を保険者として設けることや、職能団体に点検を委託することも有効である。

ii. 住宅改修の点検

（事業の趣旨）

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の排除を図る。

（実施方法）

保険者への居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、施工後に訪問して又は竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検する。

施工前の点検の際には、改修費が高額と考えられるもの、改修規模が大きく複雑であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等に特に留意しながら、必要に応じ、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て、受給者の自立支援に資する改修内容であるかといった観点からの点検を推進するとともに、必要に応じて介護支援専門員からケアプランの提出を求め、ケアプランとの整合性の観点からの点検を行うことも望ましい。

また、住宅改修の点検の結果を把握するとともに、住宅改修の点検を実施したことによる効果を把握することが望ましい。

さらに、住宅改修の点検を委託する場合には、住宅供給公社等の点検担当者が専門的な視点により点検しているかの実態を確認するため、点検担当者の職種（建築士（技師）等の有

資格者等）を把握することが適当である。

iii. 福祉用具購入・貸与調査

（事業の趣旨）

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与の排除を図るとともに、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進める。

（実施方法）

保険者が福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。

また、小規模保険者等であっても効果的に調査を実施できるよう、適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し、調査対象を絞り込んだ上で福祉用具貸与調査を実施することを優先的に行うこととする。

【福祉用具貸与調査において有効性が高いと見込まれる帳票】

・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表

さらに、福祉用具購入・貸与調査の結果を把握することにより、福祉用具購入・貸与調査を実施したことによる効果の実態を把握することが望ましい。点検を委託する場合には、点検担当者の職種（介護支援専門員等の有資格者等）及び人数の実態を把握することが望ましい。

3) 医療情報との突合・縦覧点検

（事業の趣旨）

i. 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、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排除等を図る。

ii. 縦覧点検

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）等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見

して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図る。

(実施方法)

医療情報との突合・縦覧点検は費用対効果が最も期待できる事業であることから、すべての保険者において着実に実施する。

なお、効果的・効率的な実施を図るため、適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票の点検を優先的に行うとともに、これらの帳票については実施件数に係る定量的な目標値を設定することにより、保険者による確認件数の拡大を図る。

また、すでに医療情報との突合・縦覧点検を実施している保険者においては、国保連への委託等により実施件数の拡大を図るとともに、これまで人員や予算等の制約などにより未実施であった小規模保険者等においては、都道府県による主導のもと、国保連への委託等を積極的に推進する。

※ 縦覧点検、医療情報との突合については、保険者から国保連に対して、事業者への照会・確認から過誤申立書の作成・過誤処理までを委託することが可能。

【医療情報との突合において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・ 突合区分01
- ・ 突合区分02

【縦覧点検において有効性が高いと見込まれる帳票】

- ・ 重複請求縦覧チェック一覧表
- ・ 算定期間回数制限縦覧チェック一覧表
- ・ 単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表
- ・ 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

② 積極的な実施が望まれる取組

1) 給付実績の活用による確認等

(事業の趣旨)

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用し、不適切な給付や請求誤り等の多い事業者等を抽出のうえ確認等を行うことにより、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者等の指導育成を図る。

（実施方法）

国保連の適正化システムにおいて被保険者や事業者ごとの給付の実績を通して把握できる範囲で、各種指標の偏りを基に不適切な可能性のある事業者等を抽出する。給付実績の活用による確認等は、小規模保険者等においても実施しやすいよう、確認が必要と思われる事項には赤色表示、注意すべき事項には黄色表示等、強調表示等の工夫した仕組みが取り入れられていることから、これを活用して抽出された事業者等への確認を集中的に行い、過誤調整や事業者等への指導を実施する。

この他、国保連では保険者の依頼に応じて統一的な抽出条件を設定することにより、①認定調査状況と利用サービスが不一致となっている被保険者情報の出力、②支給限度額の一定割合を超える事業者の情報の出力が可能であり、さらに、これらの情報を複数の分析指標と全国・都道府県・圏域の平均との比較により視覚的に把握できるよう加工して提供できるので、積極的な活用が望ましい。

【給付実績の活用において活用頻度が高い帳票】

- ・ 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・ 支給限度額一定割合超一覧表
- ・ 適正化等による申立件数・効果額
- ・ 給付急増被保険者一覧表

2) 介護給付費通知

（事業の趣旨）

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等を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するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を図る。

（実施方法）

保険者は、サービスに要する費用を受給者に通知する際、①通知の範囲を効果の期待できる対象者・対象サービスに絞り込む工夫、②サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期など受給者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫、③説明文書やQ & Aの同封、自己点検リストの同封、居宅介護支援事業所の介護支援専門員による説明など受け取った受給者が通知内容を理解できるようにするための工夫、④ケアプランや提供されているサービスが受給者の状況に照らして妥当か評価するための工夫、⑤

事業者や事業者団体への周知など事業者の協力と理解を求めるための工夫を行い、単に通知を送付するだけでなく、効果が上がる実施方法を検討する。

③ 事業の目標設定と見える化

保険者は、適正化事業の具体的な目標の策定に当たっては、地域の状況を十分に踏まえた上で、効果的と思われる取組を優先して実施目標（具体的な事業の内容及び実施方法等）として設定するものとする。特に、主要３事業の中でも効果が高いと見込まれる国保連の帳票を活用した取組については、都道府県・国保連と協力のうえ、実施件数に係る定量的な目標値を設定する。

また、事業年度終了時点で目標達成状況等の結果を見える化システム等を活用するなどして公表することにより、事業の見える化を行うとともに、更なる目標達成水準の向上を図る。

④ 介護給付費財政調整交付金の算定について

介護給付費財政調整交付金の第９期計画期間（令和６年度から）の算定に当たっては、①の主要３事業の取組状況を勘案することとしたところである。

(3) 事業の推進方策

① 指導監督との連携

1) 指導監督との情報共有

指導監督事務においては、苦情・告発等により提供された情報等に基づき、対象となる個々の事業者に対する指導や不正請求等に対する監査を実施することになるが、あわせて、積極的に適正化システムの情報を活用し、保険者における効率的な指導監督体制の更なる充実を図る。

その際に、指導監督事務において対象となった事業者及び適正化事業において抽出された事業者の情報については、保険者内において相互に情報共有を図る。

2) 苦情・告発・通報情報の適切な把握及び分析

介護給付費通知を受け取った受給者等からの苦情も含めて、保険者、都道府県又は国保連に寄せられた事業者に関する不適切なサービス提供、介護報酬不正請求等の苦情・告発・通報情報等の適切な把握及び分析を行い、事業者に対する指導監督を実施す

る。

3) 不当請求あるいは誤請求の多い事業者等への重点的な指導

国保連の審査において、返戻及び減額等の請求が多い事業者に対して、保険者による重点的な指導監督を実施する。

また、適正化システムにおいて出力されたデータの状況分析等を実施し、重点的な指導監督を実施する。

4) 受給者等から提供された情報の活用

適正化事業を進める中で、受給者等から寄せられた架空請求、過剰請求等の不正請求等の情報に基づき、都道府県と合同又は保険者自ら監査を実施する。

② 国保連の積極的な活用

(適正化システムの研修)

適正化事業の推進に当たっては、国保連の活用が必要不可欠である。このため、都道府県の支援を受けつつ、国保連と積極的な連携を図り、適正化システムを活用するための研修などに積極的に参加する。

(保険者からの委託業務)

国保連に委託できる業務としては、主として縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知が見込まれるが、これらの業務の国保連への委託は、費用対効果を高めるとともに、保険者の事務負担の軽減につながる。国保連においては、保険者への具体的な実地支援などを進める準備があることから、委託を実施していない業務があれば委託を検討し、既に委託している業務については、月数、回数等の増加について調整する。

その際、保険者ごとに国保連への委託内容が異なることから、類似の委託を行っている他の保険者における国保連への委託に向けた調整方法等も参考にして、委託に向けた調整を進める。

③ 適正化の推進に役立つツールの活用

(地域包括ケア「見える化」システム)

国が提供する地域包括ケア「見える化」システムは、全国平均、都道府県平均、他保険者等との比較や時系列比較を行い、保険者自身が自己分析を行うことで、重点的に取り組むべき分野等が指標データにより明確になることから、この指標データを活用して適正化事業の実施目標を設定することを検討するべきである。

（地域ケア会議）

地域ケア会議は、介護支援専門員が抱える支援困難なケース等について、地域包括支援センターが中心となって医療・介護の多職種が協働してケアマネジメント支援を行っていることから、地域における自立支援に向けた適正なケアプランの作成の推進が期待できる。

なお、保険者職員が、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、ケアマネジメント支援を目的として、地域ケア個別会議等を活用し、多職種の視点からケアプランについて議論を行う際の参考として作成した「「多職種によるケアプランに係る議論の手引き」について」（平成30年10月9日振興課事務連絡）についても参考とされたい。また、適正化事業により実施されるケアプラン点検の結果を分析する中で浮かび上がった地域課題について地域ケア会議で議論し、政策立案につなげていく等の連携も考えられる。

（4）計画的取組の推進

① 都道府県介護給付適正化計画との連携

保険者においては、都道府県介護給付適正化計画において示された都道府県全体の現状や課題認識を共有する。

また、具体的な事業実施の目標設定に当たっては、都道府県介護給付適正化計画に掲げられた目標との連携を意識しつつ、都道府県の行う支援措置を積極的に活用する。

② 体制の整備

適正化事業については、本来、保険者がその保険者機能を発揮する一環として自発的に取り組むべきものであり、また、第一の1(1)の基本的な考え方に掲げた介護給付の適正化の目的を踏まえれば、各保険者が適正化事業に取り組むことは保険者として果たすべき基本的な役割の一つである。

したがって、保険者としては適正化事業を推進する上で、十分な職員体制を整えるとともに、適正化事業を進める上で必要な予算を確保することが必要である。

その際には、地域支援事業交付金や後記第三の(2)②で示される都道府県による保険者への支援も積極的に活用することを検討する。

③ P D C Aサイクルによる事業展開

各保険者は適正化事業の内容を具体的に把握する実施状況調査結果及び見える化システム等を基に、保険者及び全国の保険者の適正化事業の実施状況及び取組状況等を把握・分析し、各地域において適正化事業の一層の推進を図るための基礎データとする。

この基礎データに基づき適正化事業の実施目標を策定のうえ、適正化事業を実施し、事業実施後に検証するとともに、この検証結果に基づき適正化事業の評価・見直しを行うなど、保険者の適正化事業においてP D C Aサイクルにより、事業の一層の推進を図ることとする。

④ 受給者の理解の促進

介護給付の適正化は、受給者にとって真に必要なサービスを事業者から適切に提供されるようにすることをねらいとするものであることから、保険者は適正化事業を通じ、介護給付の適正化を進める目的について、受給者はもとより、受給者を支える家族や介護者等も含めて理解を深めるように努める。

⑤ 事業者等との目的の共有と協働

介護給付の適正化は、むしろ受給者に対して真に必要とする過不足のないサービスを実施することを通じて、事業者への受給者や地域からの信頼を高め、ひいては継続的な活動の基盤を強化し、事業者自身の健全な発展を推進するものでもあることから、保険者は、様々な機会を通じて事業者と適正化事業の目的を共有し、その実現に向けて協働して取り組むよう事業者や事業者団体に対して働きかけることが必要である。その際には、事業者に従事する専門職にも目的の共有を働きかけていくことも重要である。

(5) 市町村介護給付適正化計画の記載事項

介護保険法の規定により、市町村介護保険事業計画には、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村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こととされているが、市町村介護給付適正化計画においては、より具体的に次の①～③に掲げる事項について提示することが望ましい。

① 第5期の検証

都道府県による第5期における介護給付適正化計画の策定に当た

って、都道府県との間で共有した課題、設定した目標、目標達成のための施策について、最終年度の前年度又は直近の情報等に基づき評価を行う。

② 現状と課題

市町村介護給付適正化計画の策定に当たっては、各保険者において、現状と課題を把握することが重要である。このため、適正化事業の実施体制、認定者数やサービスの利用状況、適正化事業のこれまでの実施状況、事業者の状況、取り巻く環境などについて、現状把握と分析を行い課題を整理する。

③ 今期の取組方針と目標

現状と課題を踏まえ、第6期計画期間中において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法とその目標を実施目標として定める。

第三 都道府県による適正化事業の推進

(1) 都道府県介護給付適正化計画策定の基本的考え方

① 計画の目的

前記第一の1(1)の「基本的な考え方」に沿った都道府県介護給付適正化計画の目的を定めることとする。

② P D C Aサイクルの展開

都道府県介護給付適正化計画を実効性の高いものとしていくためには、関係者との議論を通じた合意形成を図りながら、データを十分に活用して現状と課題を把握し、介護保険制度の理念を念頭に置きつつ、必要な方策や支援を検討して目標を立て、着実に計画を実行し、適切な指標を用いて施策の達成状況を進捗評価し、計画や実施状況を不断に見直すというP D C Aサイクルを有効に機能させることが必要不可欠である。

次のような手順を参考にして実施することが望ましい。

- 1) 前期計画の検証
- 2) 現状の把握、課題の抽出を踏まえた計画の策定
- 3) 計画を踏まえた事業の実施
- 4) 課題ごとの進捗状況の評価
- 5) 計画の修正・発展、実施方法の改善
- 6) 公表、保険者へのフィードバック

③ 計画作成に向けた取組

都道府県介護給付適正化計画の策定に当たって計画の検討、立案、推進について関係者間の意思疎通を十分に図ることは必要不可欠であり、適正化事業の推進に向けた重要な過程である。

このため、都道府県介護給付適正化計画の策定に当たっては、次のような過程を経ることが望ましい。

- 1) 管内の保険者等の状況、取り巻く環境などについて現状把握と分析を行い、地域としての課題を整理する。
- 2) 保険者との意見交換を行った上で相互に意識を共有した内容の都道府県介護給付適正化計画を策定する。
- 3) 適正化システムを運用する国保連は適正化事業を進めるうえで、重要な役割を果たすことから、都道府県介護給付適正化計画の策定に当たっても、あらかじめ意見交換を行った上で相互に意識を共有する。
- 4) 都道府県による進捗管理と保険者からの適切な報告の推進により、単に実施結果だけに着目するのではなく、実施の過程も重要視することで都道府県と保険者の相互の信頼関係が構築できるよう、都道府県と保険者が一体的に取り組む。
- 5) 都道府県においては、前記の各事項が円滑かつ確実に実施できる体制を整備・確保するよう努める。

④ 都道府県・保険者・国保連の連携

都道府県は、適正化事業の推進に当たって保険者が必要とする支援について把握するとともに、国保連が提供可能な協力内容を把握し、両者の間に立って積極的に調整を行い、一体的に取り組むことができるよう十分な連携を図る。

(2) 都道府県介護給付適正化計画の記載事項

介護保険法の規定により、都道府県介護保険事業支援計画には、管内保険者による介護給付等に要する費用の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こととされているが、都道府県介護給付適正化計画においては、より具体的に次の①～③に掲げる事項について提示することが望ましい。

① 適正化事業の推進

1) 第5期の検証

第5期における介護給付適正化計画の策定に当たって抽出した課題、設定した目標、目標達成のための施策について最終年度の前年度又は直近の情報等に基づき評価を行う。

2) 現状と課題

都道府県介護給付適正化計画の策定に当たっては、まずは各都道府県における現状と課題を把握することが重要である。

保険者ごとに事情が異なることから、個別に実態を聞きながら、認識を共有し、保険者自ら課題認識を持つことができるような環境を整える。

このため、管内の保険者の実施体制、認定者数やサービスの利用状況、適正化事業のこれまでの実施状況、事業者の状況、取り巻く環境などについて現状把握と分析を行い、最終的には都道府県の課題として整理する。

なお、現状と課題を把握する過程においては、単にデータなどの数値だけで判断するのではなく、保険者との意見交換を行った上で、相互に意識を共有することに留意する。

さらに、適正化事業の推進に当たって重要な役割を担う国保連ともあらかじめ意見交換を行い、関係者が相互に意識を共有することも重要である。

3) 第6期の取組方針と目標

都道府県と保険者の間において相互に現状と課題を共有した上で、都道府県介護給付適正化計画期間中において都道府県として必要と考える適正化事業の取組のテーマや基本的な取組の考え方、保険者に対し重点的に取り組むことを望む事項、保険者の事業実施において求める水準など具体的な取組の考え方を示す。

また、地域の実情や保険者の自主性・主体性などに配慮しつつも、成果を上げるためには目標がなければ、実現に向けた推進力は生まれないことから、前記の考え方等を踏まえつつ、都道府県介護給付適正化計画における目標を設定するとともに、各年度終了時点における達成目標も示す。

その際には、単に保険者の取組の合算ではなく、都道府県としてどのように保険者の支援、保険者との協働を行っていくかという観点から検討する。

4) 都道府県内の進捗状況の管理

都道府県は、効果の低い取組の漫然とした継続を避け、保険者の実施状況や現状を把握しながら、適正化事業の進捗管理を行う。このため、保険者に対し、都道府県として期待する事業の具体的な実施方法、具体的な効果の把握方法等を提示する。

5) 公表・保険者へのフィードバック

サービスを受ける住民が、適正化事業の取組を理解し、適正なサービスを受けるためには、計画の評価や客観性・透明性を高めることが必要であることから、住民に対してわかりやすく公表する手法（ホームページ、広報誌等）について提示する。

なお、計画の評価については、保険者にフィードバックして情報共有を図る。

② 保険者への支援方針

1) 保険者の規模等状況に応じた適正化の支援

保険者の適正化事業への支援に当たっては、保険者が行う事業の具体的な手法・手順、実績に着目した上で、実施が低調な保険者の背景にある様々な実施の阻害要因を把握・分析し、保険者が主体的に取り組むために必要な対応方策を講じていくことを基本とした方針を提示することが望ましい。

i. 都道府県内の保険者の取組状況の把握・分析

適正化事業の取組が良好な保険者、取組が低調な保険者がどのような状況であるか、都道府県内の各々の保険者の地域特性、規模、実施体制などを詳細に把握・分析する。

ii. 分析結果を踏まえた保険者への支援・指導

取組が低調な保険者を明らかにし、低調となっている原因の調査・分析結果を踏まえ、個別に指導・助言や国保連への委託の推進の調整、働きかけなど具体的かつ有効な対策について助言を行うとともに、保険者自身の主体的取組を前提として保険者への必要な支援等を実施する。

特に、小規模保険者や適正化事業の取組が低調な保険者に対しては、ケアプラン点検を実施するための主任介護支援専門員、住宅改修の調査を行う建築技師、福祉用具に係る専門相談員などが所属する団体との連携を図り、人的支援を重点的

に実施することが望ましい。また、国保連への委託が可能な「医療情報との突合・縦覧点検」については、地域の実情に応じ、都道府県が主導して国保連との調整を行い、業務委託を推進するなどの支援が有効である。

なお、1人当たり給付費等の地域差縮減の観点から、広域的な都道府県による取組が不可欠であることに鑑み、これまでの情報提供や研修などにとどまることなく、ケアプラン点検や医療情報との突合・縦覧点検などの事業について、積極的な支援策を盛り込んだ計画を策定し、市町村を支援していく必要がある。

2) 都道府県内ブロック会議・研修会等の実施方針

国が開催する介護給付適正化ブロック研修会（以下「ブロック別研修会」という。）において提供される全国における保険者の適正化事業の取組の好事例や都道府県が収集した都道府県内保険者の適正化事業の取組の好事例などについて都道府県内ブロック会議や研修会を通じて紹介することは、適正化事業の取組に当たってのきっかけや気づきとなることが期待される。

このため、都道府県は管内の保険者に対し、積極的に情報を提供し、相互に情報の共有化を図ることに留意しながら、次のような会議・研修会等の実施方針を提示することが望ましい。

i. 都道府県内ブロック会議

保険者の担当者の対応能力を高め、適正化事業への理解を深めるため、初任者向け、担当者のスキルアップ、好事例の共有、関係する仕組みの理解・伝達など、対象者や目的に応じて、保険者と協力し合って都道府県内ブロック会議や研修会を開催することが望まれる。

こうした会議等の開催には、知識の習得のほか、保険者間のネットワークづくりにも寄与する効果も期待できる。

ii. ブロック別研修会の伝達研修

ブロック別研修会の受講内容を踏まえ、都道府県内において国保連の協力を得ながら、保険者と協力し合って伝達研修を開催する。

その際、都道府県内の身近な適正化事業の取組の好事例を収集し、当該保険者の担当者を講師とした実体験に基づく意見交換を行うなどの研修形態は、地域特性に即した他の保険者

の共感が得られやすく有益な研修になることが期待できる。

iii. 適正化システムの実践的研修

適正化システムを実際に操作する内容を含む実践的研修プログラムは、適正化システムへの知識や理解が深まり、有効に活用するきっかけとなることが期待できるため、国保連との協力による研修実施について検討し、推進する。

3) 国保連との連携強化の方針

適正化事業を効率的・効果的に実施するためには、国保連との連携を強化することが必要である。

国保連への適正化事業の委託は、保険者の事務負担を軽減し、他の事業への注力を可能とすることから、都道府県は保険者が必要とする協力事項、国保連が提供可能な協力事項について現状認識を共有した上で、国保連と意見交換、調整を図りながら、その連携の方針について提示することが望ましい。

また、国保連への委託を進めるに当たっては、国保連の受託体制が整備されていないため委託が進まない場合等もあることから、地域の実情に応じ、受託の阻害要因となっている問題等の解消に向けて、都道府県から国保連に積極的に働きかける等の対応方針を提示することが望ましい。

③ 都道府県が行う適正化事業

都道府県は、事業者の指定権者であることから、指導監督体制の充実等の方針、事業者に対する指導・啓発の推進方針等について提示することが望ましい。

1) 指導監督体制の充実

適正化事業と指導監督はアプローチが異なるものの、不正請求・不適切なサービス提供を是正するという目的では共通する部分があることから、相互に情報共有し、積極的に連携を図るとともに、都道府県の指導監督体制の充実を図る。

2) 事業者に対する指導・啓発

事業者等に対して、制度内容等を説明するとともに、介護報酬を適切に請求するための指導を行う。

また、指導監査の一環として行われる事業者等への集団指導などの機会を活用して、介護給付の適正化に向けた指導、啓発を

図る。

3) 苦情・通報情報等の把握、分析及び共有

保険者が任意事業として実施する介護給付費通知を受け取った受給者等からの苦情、事業者職員等からの通報情報及び国保連が対応している苦情処理の内容を吟味することは、不正請求・不適切なサービス提供の発見につながる有効な一手法と考えられる。これらの情報の的確な把握・分析を保険者が行い、関係各所との情報交換の場を設けることにより情報の共有を図り、必要と認めた場合には都道府県は保険者と連携してこれらの情報に基づく指導・監査を実施する。

第四 国による適正化事業への支援

① 全国の保険者の取組状況の把握と分析

全国の保険者を対象とした介護給付適正化実施状況調査を実施し、取組が低調な保険者について、その原因を調査・分析し、当該保険者を管内に抱える都道府県に対して具体的な対応案を提供するなど、調査結果を効果的に活用しながら適正化事業の推進を図る。

② 都道府県に対する支援・助言

ブロック別研修会や都道府県・保険者への訪問調査において、適正化事業の円滑な実施に向けた技術的助言を行う。

また、適正化事業の取組が低調な都道府県に対しては、現状や課題を把握し、都道府県と協力して対応策を検討する等、必要な支援、助言を行う。

なお、適正化事業の実施に当たっては、都道府県とともに地域支援事業交付金の効果的な活用方法を検討し、保険者へ積極的な活用を働きかける。

③ ブロック別研修会の実施

全国を6ブロックに区分し、都道府県と国保連を対象とした適正化事業の研修会を国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）と共同して継続的に開催する。

研修会においては、適正化事業の好事例の紹介、実機を使用した適正化システムの操作・活用方法の実践、小グループ単位での意見交換等、実効性のある研修を実施し、適正化事業への取組意識を高

める。

また、都道府県と国保連が合同参加することにより、取組意識の共有や連携強化へ繋げていく。

④ 訪問調査と参考事例の配布等

介護給付適正化実施状況調査の結果、適正化事業の取組が良好又は低調な都道府県・保険者への訪問調査を実施し、意見交換や資料収集を行う。また、国保連に対する委託状況のアンケート調査により、取組が良好な国保連への訪問調査を実施し、意見交換や資料収集を行う。

都道府県、保険者、国保連それぞれから収集した情報や資料の整理、分析、評価を行い、好事例については「介護給付適正化事例集」としてとりまとめ、都道府県・保険者へ継続的に情報提供し、その充実を図っていく。

また、適正化システムについては、操作・活用方法の研修会を実施するとともに、参加者の意見を聴取し、特に小規模保険者の利用が促進されるよう操作マニュアルを難易度に応じた使いやすい内容に改善する。

⑤ 国保中央会との連携

都道府県、保険者、国保連が一体となって適正化事業を推進していくため、国保連のとりまとめが可能である国保中央会と緊密な連携を図る。

当面は、保険者から国保連への委託を進めるに当たって、縦覧点検や医療情報との突合がすべての国保連において受託可能となるよう、国保中央会と連携し、各国保連の体制の整備に向けた助言や協力を行う。

また、都道府県や保険者からの要請に応じて、国保連職員が適正化システムの研修等を柔軟に行えるよう、国保中央会と協力して各国保連職員を対象とした研修を実施する。

このほか、国保連から意見収集、状況把握を行いつつ、保険者や都道府県への支援につながる事業を国保連が進めるよう国保中央会と連携しながら推進する。