

(参考資料3)

平成 18 年度介護給付適正化に関する調査結果（概要）

本調査結果(概要)は、下記の調査結果を基に作成しています。

記

「平成18年度介護給付適正化に関する調査」

【大阪府(平成19年5月2日 事務連絡)】

【 白 紙 】

1 介護給付適正化について

(1) 介護給付適正化の取組みに関する回答

No	内 容	保険者数
1	積極的に取り組んでいる。	2
2	取り組んでいる。	38
3	取り組めていない。	1

(2) (1) で No1 及び No2 と回答した保険者を対象

① 重点的に取り組んでいる適正化事業

No	内 容	保険者数
1	介護給付費通知	19
2	ケアプランチェック事業	9
3	認定調査事業	10
4	給付実績の活用	5
5	医療情報との突合	6
6	縦覧点検	11
7	住宅改修	9
8	福祉用具	4
9	その他（サービス提供適正化事業、模擬ケアプラン作成システム提供事業、事業者連絡会事業、事業所・施設に対する実地調査、介護相談員派遣、日常生活用具貸与（購入））	6

(3) (1) で No3 と回答した保険者を対象

① 適正化に取り組めない事由

No	内 容	保険者数
1	実施に必要な体制が確保できていない。	1

(4) 全ての保険者を対象

① 今後、取り組みたいと考える適正化事業

- ・ 既存事業

No	内 容	保険者数
1	介護給付費通知	1
2	ケアプランチェック事業	9
3	認定調査事業	1
4	給付実績の活用	4
5	医療情報との突合	4
6	縦覧点検	2
7	その他（事業者に対するヒアリング調査、介護相談員、23条調査権の活用など）	3

- ・ 既存事業ではなく、新たな事業 回答なし

(5) 介護給付適正化の推進を行う上で、国又は大阪府への要望等

No	内 容	保険者数
1	不正事業者を発見した際の大阪府・国保連・保険者のさらなる連携・協力体制の確立	3
2	介護給付適正化に関する積極的な指導や研修の実施（適正化システムの活用方法など）	5
3	他の保険者の取組み事例の提供	4
4	介護費用適正化緊急対策事業のような財政的なバックアップ	1
5	介護給付適正化システムの拡充及び利便化	1
6	要介護認定事務の煩雑化及び業務量の増加に伴い、適正化事業に職員配置ができない。	1
7	その他（サービスの質の向上の重視、適正化事業実施のためのマニュアルの作成、住宅改修及び福祉用具の販売（貸与）の標準単価の提示など）	1 2

2 介護給付費通知について

介護サービス利用者に対する利用サービスの内容と費用総額等の内訳の通知をいう。

(1) 実施保険者の回答

①考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	サービス受給者に対するコスト意識の喚起及び制度の周知	29
2	サービス提供事業者の不正請求の防止（抑制効果）	19
3	不正請求の発見	16
4	その他（効果については疑問、サービスの質の向上）	2

②実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	利用者の理解を得にくい。（内容がわかりにくいなど）	15
2	給付の適正化の直接的な効果に結びつきにくい。 （目に見える成果が上がりにくい。）	5
3	予算の関係から年1回～4回など回数が限られる。利用月と給付費通知が届く時期に乖離がある。	6
4	その他（通知書の枚数が多く手間がかかる、回数を重ねるごとに利用者の反応が鈍くなるなど）	4

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1	制度の周知の促進（広報、ホームページの活用）、通知書内容の改善	13
2	意見なし	0
3	意見なし	0
4	その他（システム改修、職員の増員、業務の効率化など）	6

※③の No は、上表②の No に対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	過去に実施した実績があり、その際に効果がなかったため。	1

②実施が困難な理由

該当なし

③②の実施が困難な理由についての今後の改善策

該当なし

3 ケアプランチェック事業について

居宅サービス計画、介護予防サービス計画に係る1表から8表までのすべて、またはいずれかの記載内容についての事業所からの提出または事業者への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づく指導等をいう。

(1) 実施保険者の回答

① 考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	適切なケアプランが作成されているかを直接チェックすることにより、「サービス内容の適正化」を図ることができる。	13
2	サービス提供事業者に対する不適切なサービス提供の抑制効果	7
3	不正請求の発見	3
4	その他（ケアプランの質の向上、事業所の傾向の把握など）	5

② 実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	専門性が求められるが、職員の確保及び体制の整備が困難	9
2	ケアプランチェック後の事業所への指導が困難（府指定の事業所など）	3
3	全てのプランをチェックできない。	3
4	その他（費用や手間がかかる割に、目に見える成果が上がりにくい。）	1

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1	専門的な研修及び人員体制の拡充を図る。	6
2	継続して行うことで、市が実施することへの理解が進む。	1
3	国保連窓口総合システムを利用し、ピックアップした事業所へ集中してチェックに入る。	2
4	その他（意見なし）	0

※③のNoは、上表②のNoに対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	実施に必要な体制の確保が困難	2
2	全件調査は困難	1
3	熟練担当者の退職	1
4	その他（費用対効果が合わない。）	1

②実施が困難な理由

No	内 容	保険者数
1	人員体制の確保が困難（特に専門知識が求められるため）	1 6
2	予算が確保できない。	2
3	内容チェックの判断方法が困難	1
4	その他（費用対効果が十分に把握しがたいなど）	2

③②の実施が困難な理由についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1	人員要求、委託する、制度を熟知した人材の育成	6
2	予算の確保	1
3	マニュアルの整備	1
4	その他（給付業務と事業所指導業務の窓口の一元化）	1

※③の No は、上表②の No に対応している。

4 認定調査事業

要介護・要支援認定における訪問調査の保険者職員等による実施及び委託訪問調査に関するチェック等の実施をいう。

(1) 実施保険者の回答

①考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	保険者職員等による認定調査の実施は、居宅介護支援事業所への委託に比べ、被保険者やサービス提供事業所との利害関係が希薄であり、より公平・公正な調査が期待できる。	2 2
2	委託訪問調査に関するチェックは、認定調査の公平・公正性の確保が可能となり、認定の適正化を図ることができる。	1 8
3	その他（認定調査の内容について共通認識が進むなど）	2

②実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	保険者職員等による認定調査の実施は、人員確保が困難である。	1 1
2	委託先等の地域により、認定調査に差異が生じている。	3
3	認定調査員のより一層の資質向上が必要である。	3
4	その他（保険者職員等による認定調査の実施について、遠隔地居住者の場合は、保険者の対応に差があり調整が困難など）	3

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1-1	保険者職員の確保のために、非常勤職員を増やす。	4
1-2	保険者職員の確保のために、組織の統合により業務の効率化を図る。	1
2	民間の認定調査員の研修を充実する。	3
3	認定調査を行う保険者職員の専任化や研修を充実する。	3
4	その他（意見なし）	0

※③の No は、上表②の No に対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	保険者職員等による認定調査の実施は、市町村事務受託法人に委託している。	1
2	委託訪問調査に関するチェックは、人員体制及び時間的確保が困難である。	1
3	委託訪問調査に関するチェックは、要介護認定が概ね適切に実施されていると考えているために実施していない。	2

②実施が困難な理由

No	内 容	保険者数
1	委託訪問調査に関するチェックは、専門性の高い知識が必要なため、人員体制が整備できない。	1

③②の実施が困難な理由についての今後の改善策

該当なし

5 医療情報との突合事業

給付適正化システムの医療情報との突合帳票による請求内容のチェックをいう。

(1) 実施保険者の回答

①考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	入院中の介護保険請求など、誤った請求の是正が図られる。	14
2	介護報酬の算定の解釈の周知が図られる。	2
3	不正請求を発見することができる。	2

②実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	実施に必要な人員体制が確保できていないため、継続性のある全数の突合ができない。	6
2	医療担当部署との連携が困難である。	5
3	突合の結果、確認すべき情報が膨大である。	1
4	その他（適正・不適正の判断にあたって、制度がグレイゾーンになっているものがあるなど）	2

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1	作業手順の見直しやマニュアル作成により効率的な事務処理を図る。	1
2	医療報酬のレセプトの電子化	1
3	医療情報の詳細が分かれば、絞り込みが容易になる。	1

※③の No は、上表②の No に対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	効果が期待できない。	1
2	職員の目視による作業のため、実施には限界がある。	1
3	突合を行っても確認すべき情報は非常に少ない。	1
4	適正化に習熟した担当者が異動したため。	1

②実施が困難な理由

No	内 容	保険者数
1	実施に必要な人員体制が確保できない。	18
2	個人情報保護の関係で、医療情報を得ることができない。	1
3	広域連合では、構成市の医療担当部署との調整(個人情報保護に関する事項を含む)が必要なり、連携するための整備に時間を要する。	1

③②の実施が困難な理由についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1-1	業務の効率化等を図る。	4
1-2	大阪府国民健康保険団体連合会による委託化	2
1-3	制度を熟知した人材の育成やマニュアルを作成する。	1
2	個人情報の目的外利用承認及び情報政策担当課との調整を行い、実施に必要な体制を整える。	1
3	意見なし	0

※③の No は、上表②の No に対応している。

6 縦覧点検事業

給付適正化システムの縦覧点検帳票による請求内容のチェックをいう。

(1) 実施保険者の回答

①考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	不適正な請求を指摘することができるため、給付の適正化が図られる。	18
2	事業所への指導に際し、事前に情報を確認することができるため、間接的に給付の適正化が図られる。	2
3	点検結果を事業所へ確認することにより、事業所に緊張感が生じ、不適正な給付の削減につながる（抑制効果）。	1

②実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	実施に必要な人員体制が確保できていないため、継続性のある全数の点検ができない。	6
2	大阪府国民健康保険団体連合会への委託以外に、どの一覧帳票をチェックすれば、効率的に行えるのか検討できていない。	2
3	入院期間等の情報収集が個人情報保護法により把握できない。	1

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1-1	人員体制の強化を図る。	3
1-2	職員の確保のために、組織の統合により業務の効率化を図る。	1
2-1	職員研修等により点検実施のためのノウハウを得る。	1
2-2	府の適正化プログラムで検討されたい。	1
3	意見なし	0

※③の No は、上表②の No に対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	縦覧点検に習熟した職員が退職したため。	1
2	縦覧点検は、目視による手作業のため時間的制約がある。	1

②実施が困難な理由

No	内 容	保険者数
1	実施に必要な人員体制が確保できていない。	17
2	実施のための、ノウハウがない。	2

③②の実施が困難な理由についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1-1	人員体制の強化を図る。	3
1-2	職員の確保のために、組織の統合により業務の効率化を図る。	1
1-3	大阪府国民健康保険団体連合会への委託分を増やす。	1
2	意見なし	0

※③の No は、上表②の No に対応している。

7 住宅改修調査について

住宅改修費の給付に関する利用者自宅の実態調査や利用者の状態等の確認及び施工状況の確認等をいう。

※ 施工後の調査を含む。

(1) 実施保険者の回答

①考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	事前審査にて、利用者の状態や環境から見た必要性、金額の妥当性を審査することで不適切な工事を未然に防ぐことができる。	10
2	施工後の専門職による現地調査を行うことにより、不適正な施工や請求の抑止（給付対象外）を行うことができる。	4
3	事前審査を行うことにより、利用者・事業者・ケアマネジャ等への適正な制度の理解・周知が図れる。	4
4	その他（利用者にとって、より安価で真に利用効果があるものであるか検証できるなど）	8

②実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	現地（訪問）調査を行う専門的知識者等、人員体制の確保	13
2	業者間で価格等に差があり、見積りも1社のみなので、金額の妥当性の判断（検証）が困難である。	2
3	施工事業者によって改修に係る手法、工費にばらつきがあるため、一定の基準が必要である。	3
4	その他（専門調査員相互の見解により調査物件について偏りがあるなど）	2

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1	専門的知識者等、人員体制を整える必要がある。	6
2	2社以上の見積りを取るよう指導する。	2
3	府内で一定の基準を設けるか、住宅改修事業者を指定制度にする。	1
4	その他（各担当及び調査員との連絡を密し、問題点について意識の共有化を図るなど）	7

※③の No は、上表②の No に対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	介護保険施行当時より、各種事前チェックを厳重に審査及び現地調査を行っていた経緯があり、審査の基準が厳しいことが定着しており、苦情が発生すれば、改修事業者に指導を行う体制づくりを行っているため。	1

②実施が困難な理由

No	内 容	保険者数
1	人員体制が整わない。	7
2	専門職（建築士、理学療法士、作業療法士）の確保が予算的に困難である。	2
3	前年度に利用者と一緒に改修場所の利用状況等の聞き取りを行ったが、利用者の身体的、精神的な負担が大きく困難	1

③②の実施が困難な理由についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1-1	人員体制の確保	2
1-2	訪問（現地）調査が困難なため、事前及び施工後の申請時に書面上でチェックを行う。	1
2	施工については、品目や施工内容の詳細明示や市場価格の調査（積算資料等）を適宜実施する。 また、身体状態を踏まえての改修プラン内容の適正化については、疑義がある場合（特に軽度者）は、他課の作業療法士に確認する。	1
3	意見なし	0

※③の No は、上表②の No に対応している。

8 福祉用具調査（貸与・購入）について

福祉用具購入費・福祉用具貸与に関する利用者における必要性の確認等という。

(1) 実施保険者の回答

①考えられる実施効果

No	内 容	保険者数
1	軽度者の福祉用具利用について、事前に利用理由を精査し、明確にすることで適正利用に繋がる。	10
2	認定資料等を活用し、事前に被保険者の状態像を把握することで、その必要性の適否を検証することができる。	4
3	福祉用具購入について、支給申請の際、担当職員が見積書の内容等を精査することで不適切な給付を発見することができる。	1
4	その他（訪問販売や必要のない福祉用具の利用実態が把握できるなど）	6

②実施にあたっての課題

No	内 容	保険者数
1	体制の確保が困難	5
2	申請時に購入理由を記載するよう指導しているが、本当に必要性があるか否かそれだけでは判断しかねる部分もある。	3
3	事業者間で販売価格に相当の開きが生じているものがある。	1
4	その他（福祉用具購入については申請時に購入理由を記載してもらっているが、本当に購入の必要性があるのかそれだけでは判断しかねる部分もあるなど）	3

③②の課題についての今後の改善策

No	内 容	保険者数
1	人員体制を整える必要がある。	5
2	申請者の状態、介護環境等の把握を書面や聞き取りにて補足していく必要がある。	3
3	販売実績のある事業者について、定価・割引率等の調査を実施し、販売価格の均一化を図る。	1
4	その他（特定福祉用具購入についても事前承認制度が導入されれば、より適切な給付が期待できると思われる。）	1

※③の No は、上表②の No に対応している。

(2) 未実施保険者の回答

①実施していない理由

No	内 容	保険者数
1	対象者が膨大であり、研修会等において各関係先の事業者へ福祉用具販売・貸与についての説明を行っているため調査していない。	1
2	福祉用具購入について、実施した時の効果と実施に伴う費用対効果が見合わない。	1
3	特定福祉用具購入については、本人や家族が判断することだと考えている。書面で不備や不正は確認し、基本的には必要性の判断について調査を行うことはしていない。	1

②実施が困難な理由

No	内 容	保険者数
1	人員体制が確保できない。	1 2
2	前年度に訪問調査を実施したが、聞き取り調査等に対する利用者への身体的、精神的な負担が大きく実施困難	1
3	購入の場合は、事前把握が困難	1
4	その他（貸与の場合は、件数が多く、必要性の判断作業が容易ではないなど）	2

③②の実施が困難な理由についての今後の解決策

No	内 容	保険者数
1	人員体制の確保	1
2	訪問はできなくとも、購入、貸与後の利用状況についてアンケート等の実施や訪問販売にのらないように周知の徹底等を図る。	1
3	意見なし	0
4	その他（意見なし）	0

※③の No は、上表②の No に対応している。