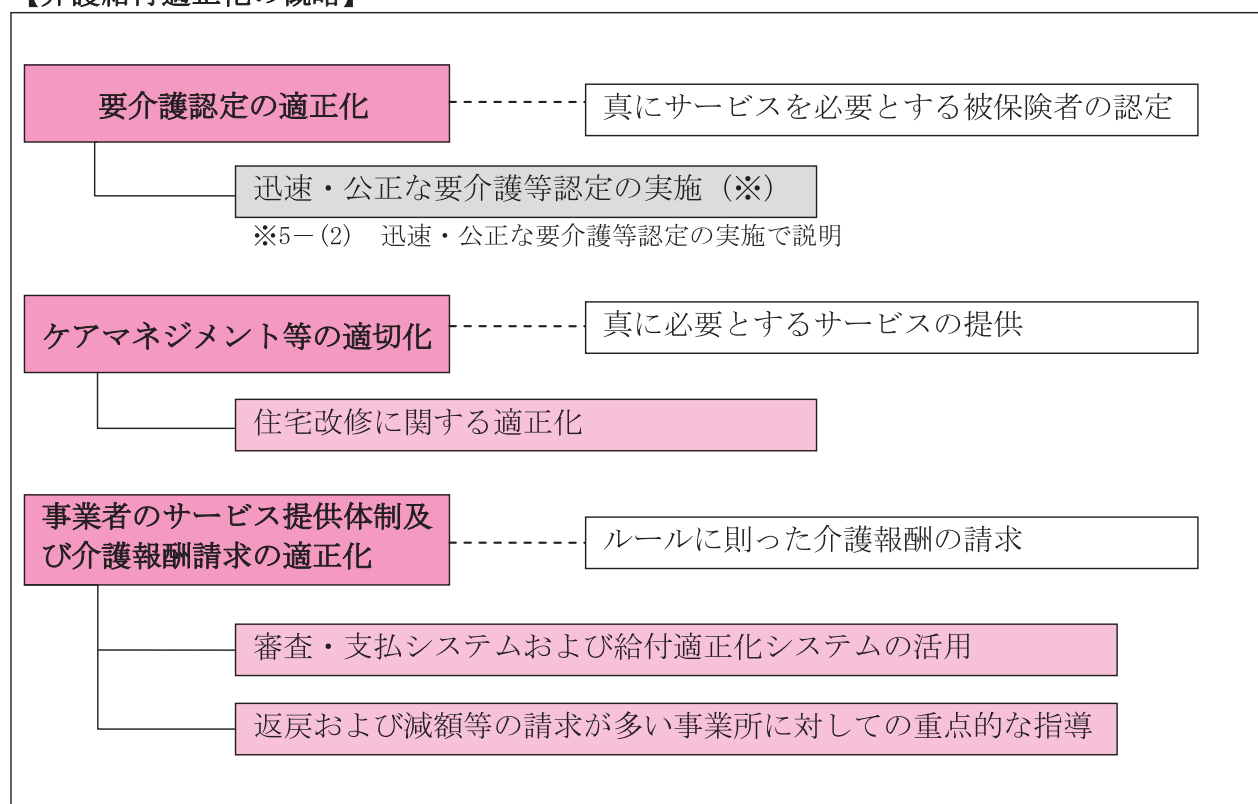


（１）介護給付の適正化

「介護給付の適正化」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正に供給するように促すことを基本とし、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適切化」、「事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」が３つの要とされています。

県はこれらに沿った形で「介護給付適正化計画」を策定し、各保険者は、積極的に介護給付適正化に取り組むこととされています。本市も保険者として介護給付適正化を進め、不適切な給付を削減し、介護給付費や介護保険料の増大を抑制するとともに、利用者に対する適切な介護保険サービスを確保することで、介護保険の信頼を高めていきます。

【介護給付適正化の概略】



■住宅改修に関する適正化

目 的

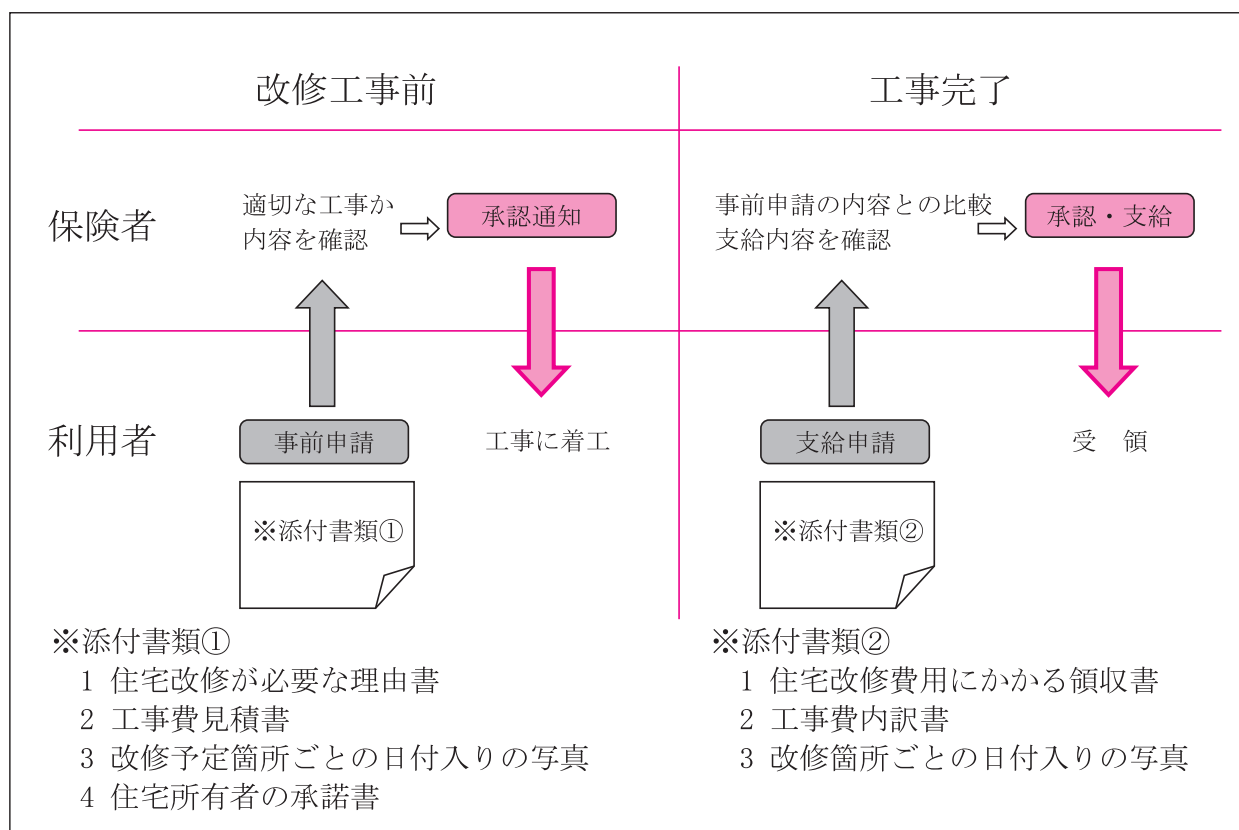
住宅改修は、手すりの取り付けなどで要介護・要支援者が住み慣れた居宅で安心・安全に自立した生活を送れることを目的にしています。また、介護度の低減や予防、介護者の負担を軽減できるという利点もあります。

介護支援専門員や施工業者に対する確認・検査・指導などを実施し、利用者や介護者にとって適切な住宅改修が行われるようにします。

現状・実績

住宅改修費の支給申請は、保険給付の適正化を図るため、事前申請と事後申請の2段階で行います。事前申請では、利用者の心身の状況にあった適切な住宅改修か、保険給付の対象となる住宅改修かなどを審査し、事後申請では、承認した事前申請の内容に相違ない住宅改修が行われているか審査します。2段階の審査を経たうえで、住宅改修費を支給します。（支給上限18万円）

【住宅改修費支給までの流れ】



【住宅改修費の対象となる改修】

- ①手すりの取り付け
- ②段差の解消
- ③滑りの防止・移動の円滑化などのための床又は通路面の材料の変更
- ④引き戸などへの扉の取替え
- ⑤洋式便器などへの便器の取替え
- ⑥その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要な住宅改修

【実績】

住宅改修費給付実績

	21 年度	22 年度	23 年度
利用件数（件）	957	1,138	1,146
給付額（千円）	89,439	107,363	95,162

※23 年度は見込み数

住宅改修箇所の現地確認

	21年度	22年度	23年度
目 標（回）	50	75	100
実 績（回）	1	2	10
達成率（％）	2.0	2.6	10.0

※23 年度は見込み数

評価・検証

現地確認の実績回数は少ないですが、事前申請時に提出された工事費見積書、改修予定箇所の写真などで不明な点や改善点等について、おおむね年120回程度、電話又は窓口で確認および指導を行いました。

また、事前申請、事後申請での改修箇所の写真などの提出書類や電話又は窓口での確認を行っていますが、個々の利用者の状況に適した効果的な改修であるのか判断が難しい状況です。

整備の方向

より利用者の状況に適した住宅改修が行われるよう、住宅改修箇所の確認に努めます。

【目標】	(回)		
	24年度	25年度	26年度
申請の不明点の確認回数 (電話、窓口、現場での確認)	150	150	150

評価の指針

申請の不明点についての確認回数（電話、窓口、現場での確認）をもって評価します。

■介護報酬請求の適正化

目 的

受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを受けられるように、事業所に対して、介護報酬請求に関して情報提供などを行い、正しいルールに則って介護報酬請求を行うように指導します。これにより介護給付の適正化を図ります。

現状・実績

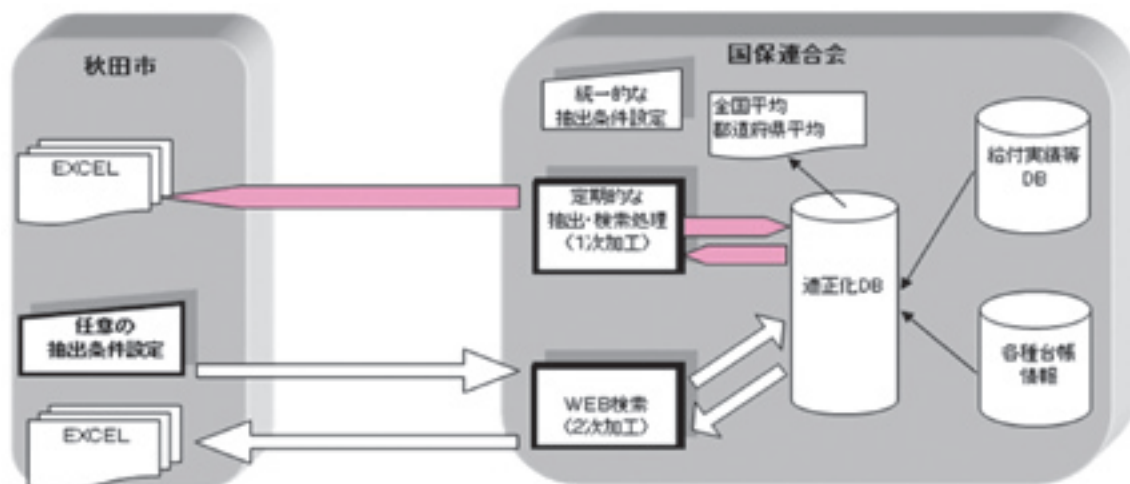
○介護給付適正化システム

保険者（秋田市）は、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が介護給付適正化システム（不適正、不正な給付の発見を支援する）で作成した情報の提供を受けています。国保連合会からの提供方法は、①定期的な情報提供と、②Web検索があります。

- ①定期的な情報提供 ： 国保連合会が統一的に抽出処理を実施し、定期的に結果を保険者に送付
- ②Web検索 ： 保険者が必要に応じて抽出・検索条件を設定し、その条件に従って国保連合会にて2次加工を行い、結果を保険者に送付

保険者（秋田市）は、提供された情報をもとに分析を行い、サービス利用もしくは提供の改善又は不正の摘発が必要と思われる事業所を特定するのに活用します。

【介護給付適正化システムによる情報提供のイメージ図】



また、認定データと給付データを突合するため、独自の介護給付適正化支援ソフトの導入を検討しています。

○介護報酬請求の適正化

国保連合会からの情報に基づき、秋田市では、①医療情報との突合、②縦覧チェックで介護報酬請求の適正化を行っています。

- ①医療情報との突合 : 医療保険の請求情報と介護保険の請求情報を突合することで、医療保険での入院期間中に算定できない介護保険サービス請求がされていないかのチェックを行う。
- ②縦覧チェック : 数か月分の請求を並べて確認することで、初回しか取れない加算を複数回算定しているなどの請求誤り、不正請求についてチェックを行う。

また、事業所からの介護報酬請求の問い合わせに対応したり、返戻、過誤請求の多い事業所の状況確認を行い、事業所が正しいルールに則って介護報酬請求を行うように指導しています。

国保連合会の介護給付適正化システムを利用し、委託によりチェックを実施しました。

【実績】 (回)

	21年度	22年度	23年度
システムを利用した 給付チェック回数	2	2	3

その他、地域密着型サービス等の秋田市に指導・監督権限のある事業所に対する監査、実地指導時に介護報酬関係のチェックを行いました。

評価・検証

国保連合会から提供される介護給付適正化の情報は大量であり、それに対応する人員等の不足もあり、チェックできているのは委託している事業のみとなっています。

整備の方向

平成24年度以降は、国保連合会のシステムを活用した従来の指導とあわせて、ケアマネジャーの資格を持つ職員も活用し、効率的な介護報酬請求の適正化を図ります。

【目標】 (回)

	24年度	25年度	26年度
システムを利用した 給付チェック回数	6	9	12

評価の指針

システムを利用した給付チェックを実施した回数をもって評価します。

(2) 迅速・公正な要介護等認定の実施

介護保険のサービスを利用するためには、保険者である秋田市から要介護認定を受ける必要があります。要介護認定は、介護が必要な状態にあるか、介護が必要な状態にあるとすればどの程度の介護を必要とするのかを判断するものです。要介護認定の基準は全国一律に定められており、介護保険サービスの必要度（どれ位、介護サービスを行う必要があるか）の判定は、客観的で公平な判定を行うため、コンピュータによる一次判定と、その結果を原案として学識経験者が行う二次判定の二段階で行われます。認定結果は、原則として申請から30日以内に通知しなければならないと規定されており、保険者には、介護を必要とする被保険者とその家族が適正かつ円滑に介護保険サービスを利用できるよう、迅速・公正な要介護認定の実施が求められています。

【要介護認定の概略】

申請から認定までの流れは、以下のとおりです。

①申請

市の窓口へ申請書を提出します。

②調査の実施および主治医意見書の入手

(訪問調査)

市の職員がご自宅や施設等を訪問して、日頃の心身状況等について聞き取り調査を行います。

(主治医意見書)

同時に、市は、かかりつけの医師に対して、主治医意見書の作成を依頼します。

③審査（一次判定）

調査結果と主治医意見書は、あらかじめ国の定めた基準によりコンピュータ判定が行われます。

④審査（二次判定）

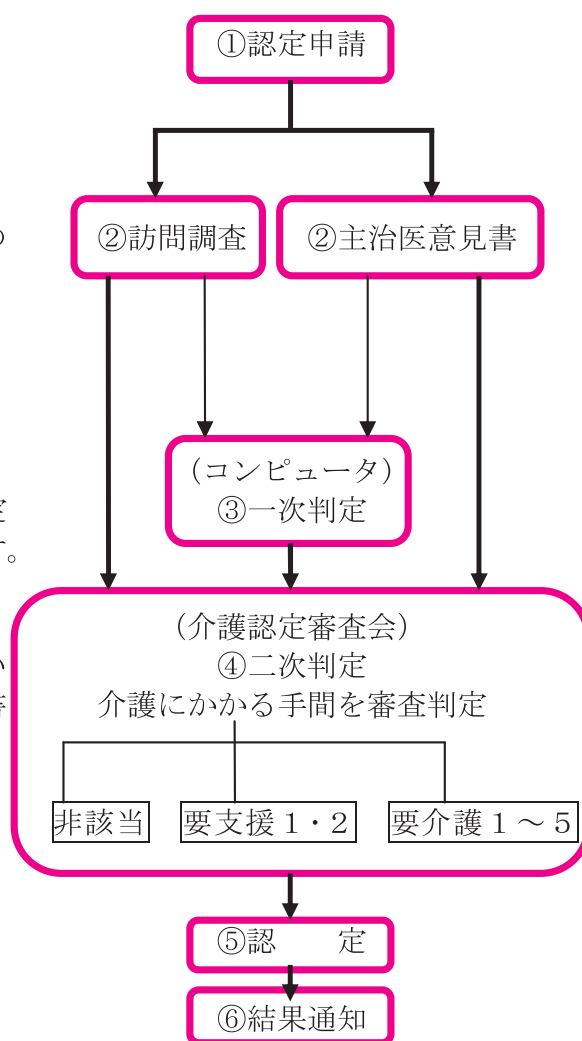
学識経験者で構成される介護認定審査会において一次判定結果と調査結果および主治医意見書を総合的に勘案し、要介護度が判定されます。

⑤認定

市は、介護認定審査会の判定結果に基づいて認定を行います。

⑥結果通知

申請者に認定結果を通知します。



■迅速で適正な認定調査の実施

目 的

公平、公正な要介護認定を推進するためには、より適正な認定調査の実施が必要になります。迅速で適正な認定調査を実施します。

現状・実績

要介護認定の申請者が増加しており、適正な介護保険サービスを早期に利用できるよう、認定調査を早期に正確に実施する必要があります。

申請者数の増加に伴い認定調査に遅れが出ないように、適切な時期にサービスが利用できるよう調査員を確保し、委託件数を増加して対応しています。

【実績】

	21年度	22年度	23年度
申請数（人）	15,925	17,828	11,490
認定調査数（人）	16,465	16,802	11,943
調査までの平均日数（日）	17	20	17

※23年度は11月末現在

評価・検証

要介護認定の申請者数が増加し、嘱託職員の減少により認定調査に遅れを生じ、受託事業者数と受託件数の増加を図りましたが遅れを解消できない状態であったため、嘱託職員の資格要件を変更し、また、市内居宅支援事業者の委託料を改定しました。平成23年度からは嘱託職員を増員でき、受託事業者、件数ともに増加し、認定調査の遅れを解消できました。

職員の研修会については、平成21年度は認定調査の変更説明、感染症予防などについて年間4回実施し、平成22年度は調査結果のチェックにより調査内容の適正化を図りました。

受託業者への研修会として、平成21年度は認定調査内容の変更について説明会を開催、地域包括支援センターごとの研修会の機会に調査について説明、また調査結果のチェックにより調査内容の適正化を図りました。

整備の方向

適正な認定調査を実施するために、職員の研修会を実施し、受託事業者には調査結果のチェックにより調査内容の適正化を図ります。また、適切な人数の嘱託職員を確保するとともに、委託件数を増やして対応します。

迅速な認定調査とするため、今後の調査方法について、指定市町村事務受託法人への委託を含めて検討します。

評価の指針

介護認定の申請日から30日以内に認定するよう法で定められており、そのために要介護認定の申請日から調査実施までの平均日数を14日以内とすることを目標とします。

■要介護認定の迅速化

目 的

介護保険サービスを必要とする高齢者およびその家族が円滑に当該サービスを利用できるよう、要介護認定の適正かつ迅速な実施に努めます。

現状・実績

要介護認定は、介護保険法により、申請から30日以内に認定結果を通知しなければならないと規定されていますが、本市においては、認定調査の実施、主治医意見書の入手および介護認定審査会による審査・判定に遅れが生じており、30日以内に認定結果を通知した割合が極めて低くなっています。

【実績】

		21年度	22年度	23年度
認定件数（件）		15,457	17,134	15,300
認定までの平均日数（日）		44	50	42
30日以内	認定件数（件）	2,929	1,995	3,000
	割合（％）	18.9	11.6	19.6

※23年度は見込み数

評価・検証

申請から認定までの平均日数は30日を大幅に超えており、申請者の円滑なサービスの利用に支障を来たすおそれがあることから、申請から認定までの日数を短縮する必要があります。

整備の方向

認定調査については、調査員を増員するとともに、委託件数を増やしています。また、主治医意見書については、医療機関ならびに主治医に対して文書、電話および直接の訪問により、早期の提出を促しています。さらに、認定審査会については、平成21年度から審査判定を行う合議体数を25から30に増やし、当分はこの合議体数を維持することとしています。

【目標】

	24年度	25年度	26年度
認定までの平均日数（日）	40	37	35
認定件数に占める申請から30日以内の処理割合（％）	25	30	35

評価の指針

申請から認定までの日数について、30日を基準として評価します。また、申請から30日以内の処理割合をもって評価します。

(3) その他の事業

■ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業

目 的

介護保険サービスを利用した時は、原則として費用の9割が保険で給付され、残りの1割を利用者が負担しますが、低所得者については利用者負担が高額とならないように軽減を図る必要があります。当事業では、社会福祉法人が、生計困難者および生活保護受給者（以下「軽減対象者」という。）の利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ります。

現状・実績

事業の実施を市に申し出た社会福祉法人は、軽減対象者が対象サービスを利用した場合、利用者負担額を軽減しています。なお、社会福祉法人が軽減を行った場合、市は軽減した費用の一部を助成しています。

軽減対象者	対象サービス	軽減割合
生計困難者	介護福祉施設サービス、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の利用者負担額	1 / 4 (老齢福祉年金受給者は1 / 2)
生活保護受給者	介護福祉施設サービス、短期入所生活介護の個室の居住費（滞在費）	全額

【実績】軽減対象者数

	21年度	22年度	23年度
目 標 (人)	12	12	12
実 績 (人)	9	8	7
達成率 (%)	75.0	66.7	58.3

※23年度は24年2月末現在

当事業の実施の申出をしている社会福祉法人の状況

	社会福祉法人数 A	申出をしている 法人数B	B / A (%)
介護老人福祉施設	17	12	70.6
訪問介護	24	14	58.3
通所介護	27	15	55.6
短期入所生活介護	19	11	57.9

※所在地を秋田市に置く法人のみ

評価・検証

軽減対象者数は目標を下回っており、制度が十分に浸透していないと考えられます。また、この事業は社会福祉法人の主体的な取組に基づく任意事業ではありますが、制度を利用しやすくするために、実施する社会福祉法人を増やしていく必要があります。

整備の方向

広報あきた等により制度の周知を図ります。

また、より多くの軽減対象者が利用できるように、新規法人や未実施法人に、事業への協力を働きかけていきます。

【目標】	(人)		
	24年度	25年度	26年度
軽減対象者数	12	12	12

評価の指針

軽減対象者数をもって評価します。