

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、受給者が真に必要とする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る。
- 介護給付の適正化に向けた取り組みは、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。

第 8 期計画期間の取組

1 要介護認定の適正化

- 東京都主催のeラーニングによる認定調査員研修や、市主催の認定調査員研修を通じ、要介護認定調査の平準化を図った。
- 申請から認定までの期間短縮を図るため、主治医意見書の早期提出について、西東京市医師会への協力依頼や、東京都を通じて東京都医師会への協力依頼を行った。

2 ケアプランの点検

- ケアマネジャーが作成した居宅サービス計画（ケアプラン）の記載内容について、事業者に資料提供を求め、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、自立支援・重度化防止に資するケアプランが作成できるよう助言を行う。
 - 令和 3 年度以降、市内の居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーのほか、令和 4 年度からは、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが参加し、事業所への助言を通じて、点検の充実を図るとともに、ケアマネジメントプロセスの理解を深めることができた。
- 【令和 3 年度：対面による面談 15事業所 令和 4 年度：対面による面談 16事業所 令和 5 年度：対面による面談 18事業所】
- ※ 3 か年で市内の居宅介護支援事業所・（看護）小規模多機能型居宅介護事業所との面談を 1 事業所につき 2 回実施。その他、書面による自己点検を年 1 回実施。
- 【令和 5 年度：28事業所 ケアマネジャー80名対象】

3 給付実績の活用

- 給付実績からサービス利用の動向を把握するとともに、地域包括ケア「見える化システム」の分析データを活用し、本市の給付費の特徴を捉えることに努めた。
- サービス種別ごとの実績を分析・評価し、結果を運営協議会で報告した。

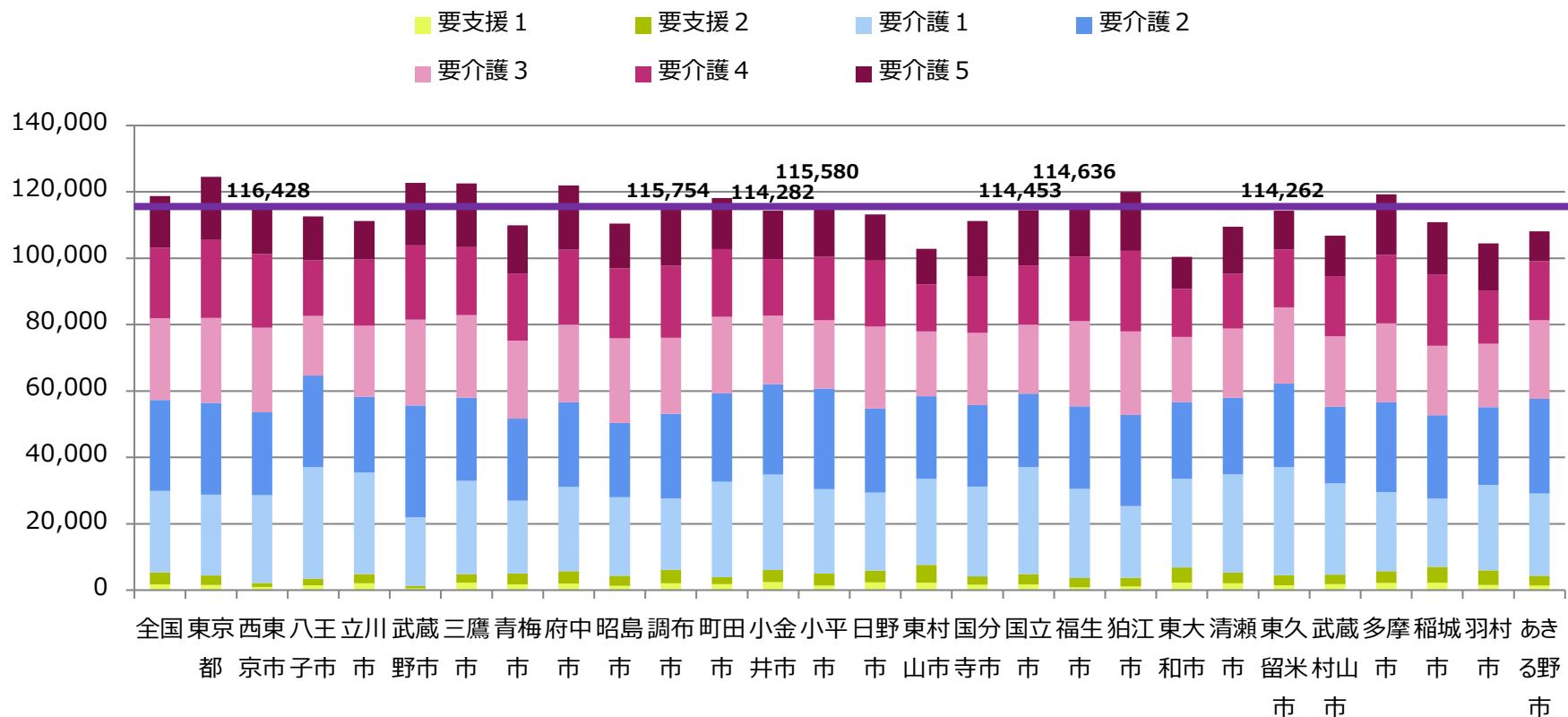
第 9 期計画期間の取組の方向性（介護給付適正化計画の P D C A サイクルの展開）

- 「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「給付実績の活用」に引き続き取り組むほか、「住宅改修の点検」において、必要に応じ、理学療法士や作業療法士等のリハビリテーション専門職の協力を得て、利用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実施するなど、取組を検討・推進する。
- 介護給付適正化計画の進行管理を図るため、毎年度、介護給付適正化の取組の実績を評価・分析し、運営協議会の意見を踏まえ、次年度の取組の方向性を決定する。
- 介護事業所や自治体における ICT 等を活用した業務の効率化を図るため、国が構築する医療機関・薬局・自治体・介護事業所間の情報連携・共有を内容とする「介護情報基盤」（令和 8 年度運用開始予定）の整備動向を注視し、適切に対応する。【要介護認定事務の電子化・共有、介護被保険者証の電子化、ケアプランの共有、LIFE 情報の活用等】

<参考>介護給付適正化の取組の評価・分析手法について

- 下のグラフは、令和4年（2022年）の多摩26市の「介護サービス受給者1人あたり給付月額（要介護度別・在宅サービス）」を比較したものである。
- 西東京市の在宅サービス受給者1人あたりの給付月額は116,428円であり、調布市、小金井市、小平市、国立市、福生市、東久留米市とほぼ同水準にある。
- 在宅サービスの受給者1人あたりの給付額は、市内のサービス事業所の種類・数や、75歳以上後期高齢者の割合、要介護認定者の割合などと密接な関係があると考えられる。このため、介護給付の適正化に向けた取組を着実に進め、西東京市のサービス受給者1人あたりの給付額を適正な水準に保つ必要がある。

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅サービス）（令和4年(2022年)）



（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）