

(202) 介護給付費に係る国の負担が不当と認められるもの

会計名及び科目	一般会計 (組織)厚生労働本省 (項)介護保険制度運営推進費 (項)生活保護等対策費
部 局 等	10 府県、14 市
国の負担の根拠	介護保険法(平成9年法律第123号)、健康保険法(大正11年法律第70号)、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)、生活保護法(昭和25年法律第144号)、予算補助
実施主体	市82、特別区3、町15、一部事務組合2、広域連合3、計105実施主体
事業者	34事業者
過大に支払われた介護給付費に係る介護サービスの種類	居宅介護支援、通所介護等
過大に支払われた介護給付費の件数	58,988件(平成27年度～令和3年度)
過大に支払われた介護給付費の額	170,477,056円(平成27年度～令和3年度)
不当と認める国の負担額	48,443,642円(平成27年度～令和3年度)

1 介護給付の概要

(1) 介護保険

介護保険は、介護保険法(平成9年法律第123号)に基づき、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)となった者に対して、必要な保健医療サービス及び福祉サービス(以下「介護サービス」という。)に係る保険給付を行うものであり、市町村^(注1)(特別区を含む。以下同じ。)が保険者、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者等が被保険者となっている。

(注1) 一部の市町村については、一部事務組合又は広域連合を設けて、介護保険に関する事務を処理している。

(2) 介護サービス

被保険者が介護保険法に基づき受ける介護サービスには、居宅サービス(介護予防サービスを含む。以下同じ。)、施設サービス及び地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービスを含む。以下同じ。)並びに居宅の要介護状態となった者が利用する居宅サービス

等の種類等を定めた計画(以下「居宅サービス計画」という。)の作成等を行う居宅介護支援等がある。また、居宅サービスには通所介護等が、施設サービスには介護福祉施設サービス等がある。

そして、被保険者が介護サービスを受けようとする場合の手続は、次のとおりとなっている。

- ① 要介護状態等にあること及びその該当する要介護状態等の区分について、市町村の認定を受ける(以下、市町村から要介護状態にあるものとして認定を受けた者を「要介護者」といい、要支援状態にあるものとして認定を受けた者と合わせて「要介護者等」という。)
- ② 都道府県知事等の指定を受けた居宅介護支援事業者等が、居宅サービス計画等の介護サービス計画を作成する。
- ③ 介護サービス計画に基づいて、都道府県知事等の指定等を受けた居宅サービス事業者若しくは介護保険施設又は市町村長の指定を受けた地域密着型サービス事業者(以下、これらと居宅介護支援事業者等を合わせて「事業者」という。)から介護サービスを受ける。

(3) 介護報酬の算定

事業者が介護サービスを提供して請求することができる報酬の額(以下「介護報酬」という。)は、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年厚生省告示第19号)、「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年厚生省告示第20号)等(以下「算定基準等」という。)に基づき、介護サービスの種類の別に定められた単位数に単価(10円から11.40円)を乗ずるなどして算定することとなっている。

都道府県等は、介護保険法等に基づき、保険給付の適正化を図るために、事業者に対して、介護報酬の請求等に関する指導等を行っている。

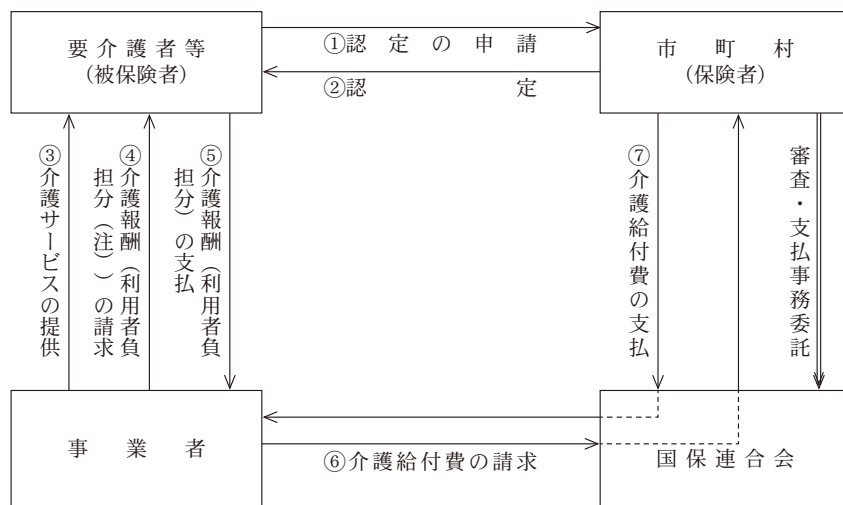
(4) 介護給付費

市町村は、介護保険法に基づき、要介護者等が居宅サービス等の提供を受けたときは、原則として、介護報酬の100分の90に相当する額を、また、居宅介護支援等の提供を受けたときは、介護報酬の全額をそれぞれ事業者に支払うこととなっている(以下、市町村が支払う介護報酬の額を「介護給付費」という。)

介護給付費の支払手続は、次のとおりとなっている(図参照)。

- ① 事業者は、要介護者等に対して提供した介護サービスの内容、金額等を記載した介護給付費請求書等を、市町村から介護給付費に係る審査及び支払に関する事務の委託を受けた国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)に送付する。
- ② 国保連合会は、事業者から送付された介護給付費請求書等の審査点検を行い、介護給付費を市町村に請求する。
- ③ 請求を受けた市町村は、金額等を確認した上で国保連合会を通じて事業者に介護給付費を支払う。

図 介護給付費の支払の手続



(注) 要介護者等は、居宅サービス等の提供を受けたときは、利用者負担分として、原則、介護報酬の100分の10に相当する額を負担する。

(5) 国の負担

介護給付費は、介護保険法に基づき、100分の50を公費で、100分の50を被保険者の保険料でそれぞれ負担することとなっている。

そして、公費負担として、介護給付費のうち、施設等分^(注2)については国が100分の20、都道府県が100分の17.5及び市町村が100分の12.5を負担し、施設等分以外の分については国が100分の25、都道府県及び市町村がそれぞれ100分の12.5を負担している。

また、国は、健康保険法(大正11年法律第70号)、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)等に基づき、社会保険診療報酬支払基金が介護保険の保険者に交付する介護給付費交付金等の財源として医療保険者が同基金に納付する介護給付費・地域支援事業支援納付金に要する費用の額の一部を負担している。

(注2) 施設等分 施設介護サービス費、指定施設サービス等に係る特定入所者介護サービス費、特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費等

2 検査の結果

(1) 検査の観点、着眼点、対象及び方法

本院は、合規性等の観点から、介護報酬の算定が適正に行われているかに着眼して、19事業者に対する介護給付費の支払について9県及び7市において会計実地検査を行うとともに、15事業者に対する介護給付費の支払について1府及び7市から関係資料の提出を受けるなどして検査した。そして、疑義のある事態が見受けられた場合には、更に府県等に事態の詳細な報告を求めて、その報告内容を確認するなどの方法により検査した。

(2) 検査の結果

検査の結果、10府県及び14市から指定を受けた34事業者に対して105市区町等が行った平成27年度から令和3年度までの間における介護給付費の支払が計58,988件、計170,477,056円過大となっていて、これに対する国の負担額48,443,642円は負担の必要がなかったものであり、不当と認められる。

これらの事態について、介護サービスの種類の別に示すと次のとおりである。

ア 居宅介護支援

算定基準等によれば、居宅介護支援に係る介護報酬の算定に当たり、居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護等に係るそれぞれの提供総数のうち、^(注3)判定期間に同一の事業者によって提供されるいずれかの介護サービスの提供数の占める割合が一定の割合を^(注4)超える場合(小規模な居宅介護支援事業所であるため作成した居宅サービス計画の件数が少ないなどの正当な理由がある場合を除く。)は、特定事業所集中減算として、当該判定期間に対応する^(注5)減算適用期間の1月当たりの所定単位数から200単位を減算することとされている。そして、居宅介護支援事業所が専ら居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置するなどした場合には、特定事業所加算(Ⅱ)として1月につき400単位を加算することとされているが、減算適用期間については加算しないこととされている。

(注3) 判定期間 3月1日から8月末日まで(平成30年度においては4月1日から8月末日まで)及び9月1日から翌年2月末日まで

(注4) 一定の割合 判定期間が平成27年3月1日から8月末日まで以前のものについては100分の90。判定期間が27年9月1日から28年2月末日まで以降のものについては100分の80

(注5) 減算適用期間 判定期間が3月1日から8月末日まで(平成30年度においては4月1日から8月末日まで)に対応する減算適用期間は10月1日から翌年3月31日まで。判定期間が9月1日から翌年2月末日までに対応する減算適用期間は翌年4月1日から9月30日まで

しかし、9事業者は、居宅介護支援に係る介護報酬の算定に当たり、居宅サービス計画に位置付けられた通所介護等に係るそれぞれの提供総数のうち、判定期間に同一の事業者によって提供されるいずれかの介護サービスの提供数の占める割合が一定の割合を超えていて、正当な理由がある場合にも該当しないのに、特定事業所集中減算として1月当たりの所定単位数から200単位を減算していなかった。また、このうち1事業者は、減算適用期間については加算しないこととされている特定事業所加算(Ⅱ)の400単位を加算していた。

このため、21,405件の請求に対して19市町等が支払った介護給付費が計82,051,234円過大となっていて、これに対する国の負担額23,388,388円は負担の必要がなかった。

上記の事態について、事例を示すと次のとおりである。

＜事例＞

事業者Aは、大阪府枚方市から居宅介護支援事業所の指定を受けて居宅介護支援を提供している。

事業者Aは、居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等に係る提供総数のうち、平成27年9月から令和元年8月までの八つの判定期間において、同一の事業者によって提供される介護サービスの提供数の占める割合を71.5%等と算出していた。

しかし、実際には、当該割合は87.0%等となっていて、100分の80を超えており正当な理由がある場合にも該当しないことから、減算適用期間に該当する平成28年9月から令和2年3月までの間の居宅介護支援に係る介護報酬の算定に当たり、特定事業所集中減算とし

て1月当たりの所定単位数から200単位を減算する必要があった。また、減算適用期間に該当することから、特定事業所加算(Ⅱ)の400単位を加算せずに算定する必要があった。

このため、8,053件の請求に対して3市が支払った介護給付費が計51,700,260円過大となっていて、これに対する国の負担額14,847,494円は負担の必要がなかった。

イ 通所介護

算定基準等によれば、通所介護については、次によるなどして、介護報酬を算定することとされている。

(ア) 前年度の1月当たりの平均利用延べ人員数が^(注6)750人以内の場合は通常規模型通所介護費、750人超900人以内の場合は大規模型通所介護費(Ⅰ)及び900人超の場合は大規模型通所介護費(Ⅱ)として、それぞれの事業所規模ごとの区分等に応じて、規模が小さい事業所については規模が大きい事業所よりも高く定められた単位数等による。

(注6) 平均利用延べ人員数 事業者が前年度に通所介護に係る介護報酬を算定した月(3月を除く。)について、月ごとの利用延べ人員数の合計を月数で割ったもの

(イ) 事業所に、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、看護職員等を1名以上配置していることなどの個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る基準に適合した上で要介護者に対して機能訓練を行っている場合は、1日につき46単位(平成24年4月から27年3月までの間は42単位)を所定単位数に加算する。

(ウ) 事業所に、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していることなどの中重度者ケア体制加算に係る基準に適合した上で中重度の要介護者を受け入れる体制を構築した場合は、1日につき45単位を所定単位数に加算する。

しかし、18事業者は、次のとおり、介護報酬を算定していた。

(ア) 10事業者は、前年度の1月当たりの平均利用延べ人員数が750人超900人以内となっていたのに、大規模型通所介護費(Ⅰ)の区分の単位数によることなく、通常規模型通所介護費の区分の単位数により算定していた。また、3事業者は、900人を超えていたのに、大規模型通所介護費(Ⅱ)の区分の単位数によることなく、通常規模型通所介護費又は大規模型通所介護費(Ⅰ)の区分の単位数により算定していた。

(イ) 4事業者は、事業所に、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、看護職員等を配置していなかったことなどから個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る基準に適合していなかったのに、1日につき46単位又は42単位を所定単位数に加算して介護報酬を算定していた。

(ウ) 1事業者は、事業所に、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら通所介護の提供に当たる看護職員を配置していなかったことから中重度者ケア体制加算に係る基準に適合していなかったのに、1日につき45単位を所定単位数に加算して介護報酬を算定していた。

このため、31,579件の請求に対して75市区町等が支払った介護給付費が計57,223,087円過大となっていて、これに対する国の負担額16,532,079円は負担の必要がなかった。

ウ その他の介護サービス

ア及びイの介護サービスのほか、訪問介護、地域密着型通所介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、通所リハビリテーション、介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び短期入所生活介護の8介護サービスについて、8事業者は、単位数の算定を誤り、介護報酬を過大に算定していた。

このため、6,004件の請求に対して29市区町等が支払った介護給付費が計31,202,735円過大となっていて、これに対する国の負担額8,523,175円は負担の必要がなかった。

このような事態が生じていたのは、事業者において算定基準等を十分に理解していなかったことにもよるが、105市区町等及び国保連合会において介護給付費の請求に対する審査点検が十分でなかったこと、10府県及び14市において事業者に対して算定基準等の内容を十分に周知していないなど指導が十分でなかったことなどによると認められる。

以上を府県等別に示すと、次のとおりである。

府県等名	実施主体 (事業者数)	年度	過大に支払われた介護給付費の件数	過大に支払われた介護給付費	不当と認める国の負担額	摘要
			件	千円	千円	
宮城県	3市等(1)	平成30、令和元	443	3,073	963	イ
山形県	10市町(2)	平成27～令和元	801	6,199	1,801	イ、ウ
茨城県	17市区町(1)	平成29～令和元	1,976	5,280	1,499	イ
川崎市	3市(2)	平成27～令和元	2,010	4,470	1,308	ア
新潟県	1市(1)	元	625	1,577	440	イ
富山県	4市等(1)	平成27～令和元	2,943	5,923	1,732	イ
静岡県	8市区町(1)	平成30、令和元	9,620	2,375	681	イ
静岡市	2市(1)	元、2	634	1,321	366	ア
浜松市	1市(1)	元、2	497	2,297	640	イ
愛知県	6市町(2)	平成30、令和元	1,632	4,434	1,266	イ、ウ
名古屋市	1市(1)	平成30、令和元	321	3,111	888	ウ
大津市	4市(1)	29、30	361	1,931	561	ア
京都市	2市等(1)	平成29～令和2	1,202	1,947	571	イ
大阪府	6市町(1)	元	474	1,754	406	ウ
大阪市	12市区町(4)	平成27～令和2	13,303	32,475	9,123	ア、イ、ウ
豊中市	3市(1)	29、30	1,079	2,809	907	イ
吹田市	15市区等(1)	平成28～令和2	1,596	5,563	1,311	ウ
枚方市	6市(2)	平成28～令和2	8,723	53,310	15,281	ア、イ
寝屋川市	11市等(3)	平成28～令和3	6,760	15,898	4,475	ア、イ
東大阪市	7市(1)	2	648	1,735	489	イ
香川県	3市町(1)	29、30	715	1,385	403	イ
松山市	4市町(1)	元、2	557	1,114	306	ア
宮崎県	1市(1)	平成28～令和元	681	6,511	1,857	ウ

府県等名	実施主体 (事業者数)	年度	過大に支払わ れた介護給付 費の件数	過大に支払わ れた介護給付 費	不当と認める 国の負担額	摘要
那覇市	5市等 ⁽²⁾	平成30～ 令和2	1,387 ^件	3,974 ^{千円}	1,158 ^{千円}	イ
計	105市区町等 ⁽³⁴⁾	平成27～ 令和3	58,988	170,477	48,443	

注(1) 計欄の実施主体数は、府県等の中で実施主体が重複することがあるため、各府県等の実施主体数を合計したものとは一致しない。

注(2) 摘要欄のア、イ及びウは、2(2)検査の結果の介護サービスの種類の別に対応している。