

7 保険給付

介護保険のサービスには、在宅などで利用する居宅サービス・介護予防サービス、介護保険施設に入所・入院して利用する施設サービスおよび住み慣れた地域で利用する地域密着型サービスがある。

平成 18 年 4 月の制度改正により、予防給付について、対象者の範囲、サービス内容、ケアマネジメントの見直しが行われ、心身の状態が維持・改善される可能性が高い要支援 1・2 の人を対象に、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上など介護予防を目的とする内容が組み込まれた介護予防サービスが創設された。

(1) 保険給付の状況

① ケアプランの作成

介護保険のサービスはケアプランに基づいて提供される。介護予防サービスのケアプラン（介護予防サービス計画）は、高齢者相談センター（地域包括支援センター）・同支所の保健師等や高齢者相談センター（地域包括支援センター）から委託を受けた居宅介護支援事業所のケアマネジャーに作成を依頼する。

居宅サービスのケアプラン（居宅サービス計画）は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー等に作成を依頼する。

施設サービスや地域密着型サービスの一部を利用する場合は、直接事業者と契約してケアプラン作成を依頼する。

また、ケアプランは自分で作成することもでき、あらかじめ高齢者相談センター（地域包括支援センター）にケアプランを届け出たうえでサービスを利用する。

ケアプラン自己作成状況

(単位：延べ件数)

年 度	20	21	22	23	24
自己作成計画給付管理件数	52	49	98	158	123

② 居宅サービス・介護予防サービスの利用状況

介護保険で利用できるサービスは、要介護度等に応じて利用限度額が決まっている。利用者は原則として、限度額内で利用したサービスの1割を負担し、残りの9割は保険から事業者を支払われる。(サービス種類によっては食費・滞在費などの自己負担がある。)ただし、福祉用具購入費、住宅改修費(受領委任払いを除く)の支給などは、一旦全額を支払って、後日申請をすると9割が払い戻されるしくみ(償還払い)となっている。なお、要支援1・2、要介護1は、利用できる福祉用具貸与の品目に一部制限がある。

居宅サービス・介護予防サービスの要介護度別利用者数 (単位：延べ人数)

年度 区分	21		22		23		24	
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要支援1	7,757	4.5%	10,377	5.6%	11,315	5.7%	12,376	5.8%
要支援2	18,674	10.8%	19,599	10.6%	20,700	10.4%	22,425	10.5%
要支援計	26,431	15.2%	29,976	16.2%	32,015	16.1%	34,801	16.2%
要介護1	31,990	18.4%	33,920	18.4%	37,112	18.7%	42,425	19.8%
要介護2	47,313	27.3%	52,105	28.2%	57,495	29.0%	60,863	28.4%
要介護3	31,799	18.3%	31,980	17.3%	32,686	16.5%	34,698	16.2%
要介護4	22,381	12.9%	21,886	11.9%	22,420	11.3%	23,328	10.9%
要介護5	13,575	7.8%	14,809	8.0%	16,631	8.4%	18,099	8.4%
要介護計	147,058	84.8%	154,700	83.8%	166,344	83.9%	179,413	83.8%
合計	173,489	100%	184,676	100%	198,359	100%	214,214	100%

※ 複数の種類のサービスを利用している場合も、1人として計上している。

居宅サービス・介護予防サービスの種類別利用者数

(単位：延べ人数)

サービスの種類		年度	21	22	23	24
訪問介護	介護給付		75,950	77,189	80,464	83,344
	予防給付		18,171	20,811	21,762	22,568
	計		94,121	98,000	102,226	105,912
訪問入浴介護	介護給付		6,515	6,755	6,876	6,845
	予防給付		6	1	1	2
	計		6,521	6,756	6,877	6,847
訪問看護	介護給付		16,507	16,766	18,257	19,862
	予防給付		482	453	548	650
	計		16,989	17,219	18,805	20,512
訪問リハビリテーション	介護給付		1,766	2,295	2,407	2,786
	予防給付		13	70	63	63
	計		1,779	2,365	2,470	2,849
通所介護	介護給付		55,026	60,204	67,167	72,982
	予防給付		6,737	7,885	9,176	11,123
	計		61,763	68,089	76,343	84,105
通所リハビリテーション	介護給付		12,647	13,230	13,464	14,332
	予防給付		795	921	1,022	960
	計		13,442	14,151	14,486	15,292
福祉用具貸与	介護給付		70,094	75,692	82,374	88,454
	予防給付		2,307	3,092	3,722	4,854
	計		72,401	78,784	86,096	93,308
短期入所生活介護	介護給付		12,569	13,317	13,213	12,865
	予防給付		163	142	70	76
	計		12,732	13,459	13,283	12,941
短期入所療養介護	介護給付		1,408	1,457	1,480	1,261
	予防給付		4	13	6	5
	計		1,412	1,470	1,486	1,266
居宅療養管理指導	介護給付		27,831	31,510	35,338	40,502
	予防給付		1,187	1,381	1,504	1,454
	計		29,018	32,891	36,842	41,956
特定施設入居者生活介護	介護給付		14,088	15,989	17,936	19,899
	予防給付		1,491	1,573	1,734	1,758
	計		15,579	17,562	19,670	21,657
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付		129,129	134,248	142,995	152,614
	予防給付		24,739	28,159	30,046	32,791
	計		153,868	162,407	173,041	185,405
福祉用具購入費	介護給付		2,014	2,396	2,209	2,336
	予防給付		256	256	261	266
	計		2,270	2,652	2,470	2,602
住宅改修費	介護給付		1,304	1,554	1,579	1,616
	予防給付		276	293	329	369
	計		1,580	1,847	1,908	1,985
合計	介護給付		426,848	452,602	485,759	519,698
	予防給付		56,627	65,050	70,244	76,939
	計		483,475	517,652	556,003	596,637

居宅サービス・介護予防サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類		21	22	23	24
訪問介護	介護給付	4,831,697,217	4,931,979,455	5,097,301,131	5,362,127,582
	予防給付	310,291,486	355,800,873	369,101,987	391,038,324
	計	5,141,988,703	5,287,780,328	5,466,403,118	5,753,165,906
訪問入浴介護	介護給付	342,663,176	365,837,574	384,897,695	407,882,150
	予防給付	178,348	16,985	33,971	67,508
	計	342,841,524	365,854,559	384,931,666	407,949,658
訪問看護	介護給付	680,968,289	692,024,301	758,602,050	862,680,174
	予防給付	10,859,721	9,922,261	12,671,897	18,061,770
	計	691,828,010	701,946,562	771,273,947	880,741,944
訪問リハビリテーション	介護給付	41,136,377	58,184,789	66,024,236	83,205,533
	予防給付	462,041	1,806,315	1,990,021	2,327,604
	計	41,598,418	59,991,104	68,014,257	85,533,137
通所介護	介護給付	3,924,660,445	4,407,236,877	5,017,749,123	5,743,568,582
	予防給付	259,703,361	299,173,940	345,018,719	414,212,391
	計	4,184,363,806	4,706,410,817	5,362,767,842	6,157,780,973
通所リハビリテーション	介護給付	873,953,590	937,437,228	964,921,231	1,045,818,035
	予防給付	35,326,657	41,737,205	46,020,692	43,531,328
	計	909,280,247	979,174,433	1,010,941,923	1,089,349,363
福祉用具貸与	介護給付	1,052,563,318	1,140,023,450	1,216,168,340	1,307,430,310
	予防給付	13,449,123	16,772,441	18,951,508	24,162,979
	計	1,066,012,441	1,156,795,891	1,235,119,848	1,331,593,289
短期入所生活介護	介護給付	860,806,357	927,981,452	946,813,873	960,052,957
	予防給付	4,773,510	3,661,685	1,955,822	2,086,404
	計	865,579,867	931,643,137	948,769,695	962,139,361
短期入所療養介護	介護給付	113,748,495	122,480,314	128,776,516	116,594,862
	予防給付	122,849	750,320	228,067	262,654
	計	113,871,344	123,230,634	129,004,583	116,857,516
居宅療養管理指導	介護給付	310,991,905	354,741,326	419,941,502	483,962,229
	予防給付	13,283,460	15,314,310	16,865,370	16,623,603
	計	324,275,365	370,055,636	436,806,872	500,585,832
特定施設入居者生活介護	介護給付	2,833,974,578	3,218,407,257	3,622,046,646	4,083,032,994
	予防給付	156,315,699	145,136,325	156,815,413	155,295,908
	計	2,990,290,277	3,363,543,582	3,778,862,059	4,238,328,902
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付	1,724,185,962	1,847,835,459	1,996,508,786	2,176,511,073
	予防給付	116,339,539	133,730,825	142,437,736	157,780,063
	計	1,840,525,501	1,981,566,284	2,138,946,522	2,334,291,136
福祉用具購入費	介護給付	56,313,367	65,660,447	61,945,255	65,784,780
	予防給付	5,762,783	5,860,500	6,075,416	5,888,067
	計	62,076,150	71,520,947	68,020,671	71,672,847
住宅改修費	介護給付	131,456,129	148,195,650	147,605,054	152,306,499
	予防給付	30,115,474	30,021,232	33,622,590	40,335,937
	計	161,571,603	178,216,882	181,227,644	192,642,436
合計	介護給付	17,779,119,205	19,218,025,579	20,829,301,438	22,850,957,760
	予防給付	956,984,051	1,059,705,217	1,151,789,209	1,271,674,540
	計	18,736,103,256	20,277,730,796	21,981,090,647	24,122,632,300

③ 施設サービスの利用状況

施設サービスを利用する場合には、直接施設と契約を交わして入所・入院し、施設でケアプランを作成してサービスを利用する。施設の種類や要介護度によって、施設サービスの利用額が決まる。利用者は食費・居住費や日常生活費などを除いて、原則として1割を負担し、残りの9割は保険から事業者を支払われる。

施設サービスの施設種別・要介護度別利用者数 (単位:延べ人数)

施設・区分		21		22		23		24	
		利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比
介護老人福祉施設	要介護1	400	2.0%	389	1.9%	391	1.9%	349	1.7%
	要介護2	1,537	7.7%	1,449	7.1%	1,561	7.4%	1,533	7.2%
	要介護3	3,513	17.7%	3,436	16.7%	3,387	16.1%	3,369	15.9%
	要介護4	7,210	36.3%	7,372	35.9%	7,129	33.9%	6,980	33.0%
	要介護5	7,220	36.3%	7,886	38.4%	8,542	40.7%	8,931	42.2%
	施設別計	19,880	100%	20,532	100%	21,010	100%	21,162	100%
介護老人保健施設	要介護1	566	5.7%	576	5.6%	698	6.6%	768	6.7%
	要介護2	1,778	17.8%	1,941	19.0%	2,028	19.1%	1,958	17.0%
	要介護3	2,813	28.2%	2,779	27.2%	2,753	26.0%	2,982	25.9%
	要介護4	3,376	33.8%	3,241	31.7%	3,104	29.3%	3,421	29.7%
	要介護5	1,456	14.6%	1,694	16.6%	2,018	19.0%	2,381	20.7%
	施設別計	9,989	100%	10,231	100%	10,601	100%	11,510	100%
介護療養型医療施設	要介護1	45	0.7%	24	0.4%	17	0.3%	41	0.8%
	要介護2	167	2.5%	157	2.7%	110	2.2%	80	1.7%
	要介護3	422	6.4%	366	6.2%	298	5.9%	242	5.0%
	要介護4	1,926	29.4%	1,644	28.0%	1,394	27.6%	1,287	26.6%
	要介護5	3,993	60.9%	3,684	62.7%	3,234	64.0%	3,191	65.9%
	施設別計	6,553	100%	5,875	100%	5,053	100%	4,841	100%
合計	要介護1	1,011	2.8%	989	2.7%	1,106	3.0%	1,158	3.1%
	要介護2	3,482	9.6%	3,547	9.7%	3,699	10.1%	3,571	9.5%
	要介護3	6,748	18.5%	6,581	18.0%	6,438	17.6%	6,593	17.6%
	要介護4	12,512	34.4%	12,257	33.4%	11,627	31.7%	11,688	31.2%
	要介護5	12,669	34.8%	13,264	36.2%	13,794	37.6%	14,503	38.6%
	合計	36,422	100%	36,638	100%	36,664	100%	37,513	100%
	重複利用を除く実人数	36,253		36,454		36,469		37,393	

施設サービスの種類別経費 (単位:円)

サービスの種類	21	22	23	24
介護老人福祉施設	5,036,436,810	5,378,999,145	5,532,203,374	5,688,828,352
介護老人保健施設	2,713,985,556	2,796,458,381	2,946,934,843	3,235,431,042
介護療養型医療施設	2,426,640,814	2,174,694,687	1,879,446,172	1,803,053,245
食事費用(注)	△1,900	0	0	0
合計	10,177,061,280	10,350,152,213	10,358,584,389	10,727,312,639

※ 17年9月までは居住費・食費が保険給付対象。18年度以降は17年度中にかかった費用の追加請求分および過誤調整分

④ 地域密着型サービスの利用状況

地域密着型サービスは平成 18 年度に、高齢者が中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするために、身近な区市町村で提供されるサービスとして創設された。このサービスは、地域での生活を 24 時間体制で支えるためのものであり、事業者は要介護者等の日常生活圏域内に拠点を置いてサービス提供をするため、原則として当該区市町村の住民のみが利用できることになっている。

地域密着型サービスの利用には、居宅介護支援事業者のケアマネジャー等にケアプランを作成してもらい、ケアプランに基づいて事業者と契約して利用する方法（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護が該当）と、直接事業者と契約してケアプランを作成してもらい、利用する方法（小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護が該当）がある。原則、費用の 1 割が利用者の自己負担となるが、サービス種類によって、食費等も自己負担となる。

地域密着型サービスの要介護度別利用者数

(単位：延べ人数)

年度 区分	21		22		23		24	
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要支援 1	2	0.0%	24	0.2%	21	0.2%	28	0.2%
要支援 2	34	0.3%	31	0.3%	27	0.2%	47	0.3%
要支援計	36	0.3%	55	0.5%	48	0.3%	75	0.5%
要介護 1	1,030	10.0%	923	8.1%	1,225	8.8%	1,558	9.9%
要介護 2	2,065	20.0%	2,704	23.8%	3,454	24.8%	3,964	25.2%
要介護 3	2,973	28.8%	3,318	29.1%	3,999	28.7%	4,258	27.1%
要介護 4	2,597	25.1%	2,509	22.1%	2,861	20.5%	3,220	20.5%
要介護 5	1,638	15.8%	1,868	16.4%	2,350	16.9%	2,632	16.8%
要介護計	10,303	99.7%	11,322	99.5%	13,889	99.7%	15,632	99.5%
合計	10,339	100%	11,377	100%	13,937	100%	15,707	100%

地域密着型サービスの種類別利用者数

(単位：延べ人数)

サービスの種類		年度			
		21	22	23	24
夜間対応型訪問介護	介護給付	1,765	2,045	2,926	3,703
認知症対応型通所介護	介護給付	3,686	3,704	3,964	3,883
	予防給付	13	10	9	1
	計	3,699	3,714	3,973	3,884
小規模多機能型居宅介護	介護給付	1,085	1,434	1,979	2,378
	予防給付	23	45	39	73
	計	1,108	1,479	2,018	2,451
認知症対応型共同生活介護	介護給付	3,767	4,139	5,009	5,588
	予防給付	0	0	0	3
	計	3,767	4,139	5,009	5,591
特定施設入所者生活介護	介護給付	0	0	11	0
	予防給付	0	0	0	0
	計	0	0	11	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護給付	—	—	—	116
合 計	介護給付	10,303	11,322	13,889	15,668
	予防給付	36	55	48	77
	計	10,339	11,377	13,937	15,745
	重複利用を除く実人数	10,245	11,283	13,771	15,707

※1 夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援1・2は利用できない。

※2 認知症対応型共同生活介護は、要支援1は利用できない。

地域密着型サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類		年度			
		21	22	23	24
夜間対応型訪問介護	介護給付	33,235,333	36,356,031	63,816,101	87,966,431
認知症対応型通所介護	介護給付	416,662,862	419,173,960	429,058,676	463,403,529
	予防給付	769,795	562,207	162,088	25,518
	計	417,432,657	419,736,167	429,220,764	463,429,047
小規模多機能型居宅介護	介護給付	219,854,420	309,049,325	420,095,897	539,504,077
	予防給付	1,847,231	2,658,442	2,541,349	4,742,220
	計	221,701,651	311,707,767	422,637,246	544,246,297
認知症対応型共同生活介護	介護給付	961,430,423	1,063,066,879	1,284,569,123	1,502,182,311
	予防給付	0	0	0	514,739
	計	961,430,423	1,063,066,879	1,284,569,123	1,502,697,050
特定施設入所者生活介護	介護給付	0	0	2,096,609	0
	予防給付	0	0	0	0
	計	0	0	2,096,609	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護給付	—	—	—	15,857,191
合 計	介護給付	1,631,183,038	1,827,646,195	2,199,636,406	2,608,913,539
	予防給付	2,617,026	3,220,649	2,703,437	5,282,477
	計	1,633,800,064	1,830,866,844	2,202,339,843	2,614,196,016

※1 夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援1・2は利用できない。

※2 認知症対応型共同生活介護は、要支援1は利用できない。

(2) 低所得者等の利用者負担軽減

介護サービスを利用した場合に、利用者は原則1割を負担する。低所得者が介護サービスを利用しやすいように各種の軽減策をとっている。

① 高額介護（介護予防）サービス費の支給

介護サービスを利用して支払った1か月の利用者負担額（福祉用具購入費、住宅改修費、食費・居住費、日常生活費等は対象外）の世帯合計が、所得に応じた一定の上限額を超えた場合に、超えた分を支給する。

(単位：件・円)

利用者負担段階		年度	上限額	区分	21	22	23	24
					件数	金額	金額	金額
第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	15,000円			8,184	8,850	9,722	11,250
					82,601,318	90,110,122	95,513,002	117,633,315
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円以下	15,000円			32,137	33,601	35,832	38,971
					389,493,101	421,515,302	448,145,701	503,241,628
第3段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、第2段階に該当しない	24,600円			9,294	9,831	10,867	11,965
					61,307,461	66,366,783	72,127,886	86,078,537
第4段階	特別区民税課税世帯	37,200円			8,103	8,263	8,617	9,844
					43,540,692	44,868,434	44,217,109	53,777,921
合計					57,718	60,545	65,038	72,030
					576,942,572	622,860,641	660,003,698	760,731,401

② 高額医療合算介護・介護予防サービス費の支給

同じ世帯内で、医療保険と介護保険の自己負担の合計金額が年間の負担限度額を超えた場合に、超えた分を支給する。

(単位：件・円)

区分		年度	上限額		区分	22	23	24
			70歳以上	70歳未満		金額	金額	金額
現役並み所得者	特別区民税の課税所得金額が145万円以上の方(70歳未満の場合は、医療保険の上位所得者に該当する)		67万円 (89万円)	126万円 (168万円)	件数	183	228	298
					金額	7,608,290	7,762,738	10,597,488
一般	世帯員のいずれかが特別区民税課税で、現役並み所得者に該当しない方		56万円 (75万円)	67万円 (89万円)	件数	205	294	289
					金額	5,487,799	7,374,989	6,801,586
低所得Ⅱ	世帯全員が特別区民税非課税で、低所得Ⅰに該当しない方		31万円 (41万円)	34万円 (45万円)	件数	463	643	752
					金額	16,727,612	19,319,005	24,323,148
低所得Ⅰ	世帯全員が特別区民税非課税で、所得が一定基準以下(年金収入額が80万円以下など)の方		19万円 (25万円)	34万円 (45万円)	件数	1,684	1,990	2,262
					金額	75,586,920	67,674,037	75,432,908
合計					件数	2,535	3,155	3,601
					金額	105,410,621	102,130,769	117,155,130

※1 この制度において世帯とは、基準日(7月31日)現在、同じ医療保険に加入している方をいう。

※2 対象期間は毎年8月から翌年7月(12か月)

※3 同一対象期間に同一被保険者が複数回支給された場合は1件とする。

※4 平成21年度は施行初年度にあたり、平成20年4月から平成21年7月(16か月)の期間で計算した方が支給金額が多い場合には()内の上限額を適用して支給した。

③ 食費・居住費（滞在費）の軽減（特定入所者介護（介護予防）サービス費）

低所得者の負担が過重にならないよう、介護保険施設等利用時（入所・短期入所）には基準費用額（平均的な費用）と負担限度額との差を、「特定入所者介護（介護予防）サービス費」として保険給付で補う補足給付があり、介護保険施設等の入所・入院者（短期入所を含む）で特別区民税非課税者等に対して、申請に基づき、食費・居住費（滞在費）を軽減する。

特定入所者介護（介護予防）サービス費 (単位:金額 円)

利用者負担段階		年度	区分	21	22	23	24
第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税		認定 件数	514人	561人	598人	620人
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円以下			2,267人	2,519人	2,664人	2,879人
第3段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、第2段階に該当しない			1,066人	1,215人	1,216人	1,435人
合計			認定 件数	3,847人	4,295人	4,478人	4,934人
			金額	861,188,312	910,240,224	940,018,657	997,227,924

※ 金額は、④の特例減額措置および⑤の旧措置入所者の負担減免のうち特定負担限度額認定の分を含む。

④ 利用者負担第4段階の特例減額措置

本人または世帯員が特別区民税を課税されていると、利用者負担第4段階に該当し、特定入所者介護等サービス費の支給対象にならない。ただし、高齢夫婦等の二人以上世帯で、一人が施設に入所し費用を負担したことで、在宅の方の生活費が一定額以下になるような場合には、申請に基づき、利用者負担第3段階の負担限度額とみなして、③と同様、食費や居住費を減額する。

認定件数 (単位:人)

年度	21	22	23	24
食費	0	0	0	0
居住費	0	0	0	0

⑤ 旧措置入所者の負担軽減

介護保険法施行日前に特別養護老人ホームに措置により入所していた人(旧措置入所者)に対して、平成12年3月時点での費用徴収額を上回らないように利用者負担および食費・居住費(平成17年9月までは食費のみ)の減免を行う。軽減した費用は、利用者負担は「施設サービス費」、食費・居住費は「特定入所者介護(介護予防)サービス費」として保険給付で賄われる。

認定件数 (単位:人)

年度	21	22	23	24
利用者負担額減免	87	62	52	40
特定負担限度額認定(食費・居住費)	181	139	116	87

⑥ 訪問介護等利用者負担額の減免

障害者総合支援法（旧障害者自立支援法）の施行に伴う制度移行措置として、障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた一定の要件を満たす人が、介護保険の適用を受けることになった場合には、利用者負担を免除する。

年度	21	22	23	24
認定件数(人)	—	—	—	—
助成件数(延べ人数)	2	0	0	0
助成金額(円)	2,050	0	0	0

⑦ 生計困難者に対する利用者負担額の減額

世帯非課税者等の一定の要件に該当する人が、軽減を実施している事業者の対象サービスを利用した場合、申請により利用者負担額（介護費、食費、居住費・滞在費）を3/4（高齢福祉年金受給者は1/2）に軽減する。

年度	21	22	23	24
認定件数(人)	160	146	162	220
助成件数(延べ人数)	1,812	1,754	1,596	1,531
助成金額(円)	4,334,806	4,238,172	4,101,480	4,655,344

⑧ 災害等の場合による利用者負担額の減免

災害などの特別な理由により利用者負担が困難になった場合には、申請により1割の負担額を一定期間減額・免除する。

20～24年度	減額・免除なし
---------	---------

※ 平成23年3月11日の東日本大震災で被災した後に練馬区に転入し、サービスを利用した人に対して利用料等の減免を行った。平成23年度は、減免者数10人、減免金額937,025円であった。平成24年度は、減免者数7人、減免金額639,661円であった。

⑨ 境界層該当者の負担軽減

本来適用される利用料・保険料などを負担した場合に生活保護に該当する人について、より低い基準等を適用すれば生活保護にならない場合に、利用料や保険料などを軽減する。

適用される費用は、負担限度額（居住費・食費）、高額介護等サービス費および保険料である。

年度	21	22	23	24
適用の種類	・負担限度額 ・高額介護等サービス費	・負担限度額 ・高額介護等サービス費 ・保険料	・負担限度額 ・高額介護等サービス費 ・保険料	・負担限度額 ・高額介護等サービス費
軽減者数(人)	13	10	14	24

(3) 介護保険関連給付

① 住宅改修理由書作成に対する支援

介護支援専門員(ケアマネジャー)等が居宅介護(介護予防)住宅改修費の申請に係る理由書を作成した場合、これらの者に対して助成を行う。助成額は、1件あたり2,000円である。なお、この事業は地域支援事業である。

年度	21	22	23	24
助成件数(件)	56	39	24	3
助成金額(円)	112,000	78,000	48,000	6,000

② 暫定サービス利用者負担助成

要介護認定申請中に死亡するなど要介護認定結果が出せなかった人が、暫定ケアプラン等によりサービスを利用した場合に、保険給付相当額を支給する練馬区独自の事業を実施している。

年度	21	22	23	24
助成件数(件)	19	33	10	8
助成金額(円)	347,090	879,672	170,912	168,676

③ 自立支援住宅改修給付

65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人のうち、日常動作に支障があり、住宅の改修が必要と認められた人が、手すりの取付け等の住宅改修を行ったときに、改修費の9割相当額を支給する。

また、65歳以上で要支援・要介護認定を受けた人のうち、身体機能の低下や障害のため、既存の設備の使用が困難であると認められた人が、浴槽の取替え等の住宅改修を行ったときに、改修費の7割相当額を支給する。一部、介護保険住宅改修給付と併用可能である。

年度	21	22	23	24
助成件数(件)	568	555	884	771
助成金額(円)	66,707,556	65,667,001	90,994,909	91,073,210

(4) 給付の適正化

区では、介護保険給付の適正化を図るための各種取組を行っている。平成19年度にはこの取組をさらに推進するため、「介護給付費適正化に向けた練馬区の取組について」を策定した。なお、①ケアプラン標準化事業および②介護給付費通知は、地域支援事業である。

① ケアプラン標準化事業

平成18年10月から、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目したケアプランの点検(ケアプランチェック)を実施するため、介護給付調査員として非常勤職員2名を採用した。平成18年度は、1事業所につき1件のケアプランを提出させ、作成状況等の検証および評価を行った。平成19年度からは、介護を必要とする高齢者の尊厳ある自立支援を目的として、課題分析による確かな生活全般の解決すべき課題の把握、明確な目標設定、適切なケアプラン作成等ケアマネジメントの手順が確実に行われているか、介護給付調査員が個々に事業者を訪問し、確認、助言、指導を行っている。

年度	21	22	23	24
実施事業者数	44	54	56	51
点検件数	78	104	92	99

② 介護給付費通知

利用者自身が利用しているサービスの給付実績を確認する機会を作り、利用者の意識啓発と保険給付の適正化を図ることを目的として、平成 19 年度から介護保険サービスの利用状況をサービス利用者全員に通知している。

年度	21	22	23	24
実施回数	2	2	2	2
通知延べ件数	34,267	36,461	38,705	41,448

③ 給付適正化パンフレット（介護サービスの正しい利用法）

主に居宅サービスを利用する区民や家族を対象として、介護サービスの正しい利用法を分かりやすく示したパンフレットを作成、配布している。平成 24 年度は 15,000 部作成した。

④ 医療情報との突合

利用者が入院している期間など、医療保険給付と介護保険給付を同時に受けられないケースについて、国保連介護給付適正化システムから提供される医療給付情報と介護給付情報の突合結果をもとに、重複している事業者に対し点検を行い、介護給付が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

⑤ 縦覧点検

請求が確定した給付実績に対し、複数月・複数事業所では請求できない介護給付費の算定がないか等を国保連合会から提供されるデータより検索し、事業者に対し連絡、点検を行い、請求が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

⑥ 返還請求等

給付の適正化を図るため、給付事務が第三者の行為によって生じた場合の求償や、他制度との併給調整および介護報酬の不適切な算定の是正を行う。確認された過払いの給付費は返還請求を行う。

不適切な算定による返還請求

年度	21	22	23	24
件数	4	4	2	6

第三者行為求償（申請件数）

年度	21	22	23	24
件数	1	0	0	0

(5) 保険給付の制限

介護保険料を滞納すると、滞納期間に応じて次のような措置がとられる。

① 1年間滞納した場合（支払方法の変更）

介護サービスを利用したとき、いったん利用料の全額を自己負担し、後日申請により9割分が払い戻される。

② 1年6か月間滞納した場合（保険給付の一時差止）

利用している介護サービスの給付費（9割）の一部または全額が一時的に差し止められる。さらに滞納が続く場合は、差し止めた給付費から滞納保険料額を控除される。

③ 2年間以上滞納した場合（給付額の減額）

2年間以上滞納し時効になった保険料がある場合、その未納期間に応じて、利用者負担が3割に引き上げられる。また、高額介護等サービス費や高額医療合算介護等サービス費および特定入所者介護等サービス費の支給が受けられなくなる。

年度	21	22	23	24
種類	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額
件数	63	82	72	91

8 地域支援事業

平成18年度に介護保険制度が改正され、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する目的で、地域支援事業が創設された。

地域支援事業は、①介護予防事業、②包括的支援事業、③任意事業の3事業から構成される。全区市町村が行う必須事業（介護予防事業、包括的支援事業）と、各区市町村の判断により行われる任意事業とに分けられる。

(1) 健康長寿事業（介護予防事業）

介護予防事業は、要介護状態等となることの予防、または、要介護状態等の軽減もしくは悪化防止のための事業である。要支援・要介護状態になるおそれのある二次予防事業対象者を対象とした健康長寿若がえり事業（介護予防二次予防事業）と、地域における全ての高齢者を対象に実施する健康長寿はつらつ事業（介護予防一次予防事業）とに区分される。なお健康長寿若がえり事業を利用した際は、一定の利用者負担がある。