

4 保険給付

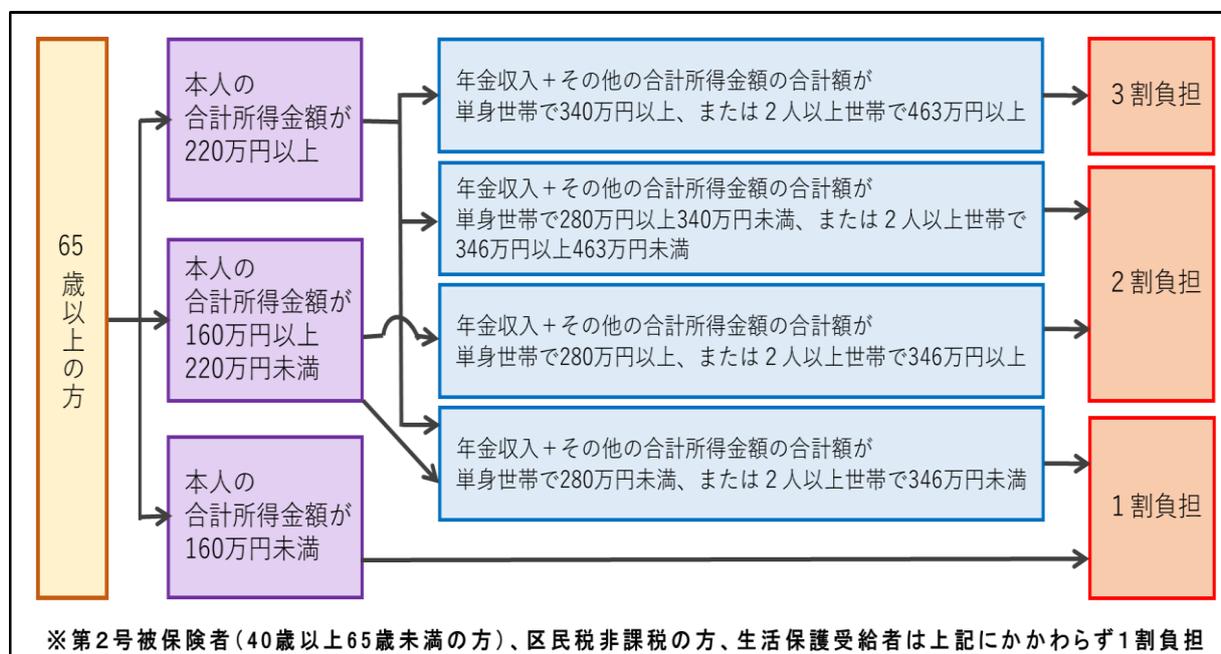
介護保険のサービスには、在宅などで利用する「居宅サービス・介護予防サービス」、介護保険施設に入所・入院して利用する「施設サービス」および住み慣れた地域で利用する「地域密着型サービス」がある。

(1) 保険給付の状況

① 利用者負担割合

介護保険サービスを利用した場合、本人および世帯の合計所得金額に応じて、サービス利用に要した費用の1割から3割に相当する額が利用者負担となり、残りを介護保険から給付する。

利用者負担判定の流れ



※出典：厚生労働省作成の周知リーフレットをもとに作成

負担割合対象者数

各年3月31日現在（単位：人）

年	H29	H30	H31	R02	R03
1割	26,588	27,396	28,719	29,498	30,296
2割	5,261	5,175	2,480	2,560	2,489
3割	—	—	2,763	2,745	2,924

※出典：介護保険事業状況報告（東京都福祉保健局）

② 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。

介護予防サービスを利用する場合は、地域包括支援センターにケアプラン（介護予防サ

ービス計画) 作成を依頼する。

居宅サービスを利用する場合は、居宅介護支援事業者にケアプラン(居宅サービス計画)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、直接サービス提供事業者
にケアプラン作成を依頼する。

また、居宅サービスのケアプランは自分で作成することもでき、あらかじめ地域包括支
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。この場合、区が給付管理
票を作成し、介護給付の審査支払業務を行う国民健康保険団体連合会へ提出する。

ケアプラン自己作成状況

(単位：件 ※各年度1年間の累計数値)

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
自己作成計画給付管理件数	191	139	136	82	68

③ 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に要した費用のうち利用者負担割合に応
じた分を負担し、残りは介護保険から事業者を支払われる。

区分支給限度額に対する利用割合(令和2年度)

区 分	支給限度単位数(A)	平均給付単位数(B)	支給限度額に対する平均 給付単位数の割合(B/A)
要支援1	5,032単位	1,854単位	36.8%
要支援2	10,531単位	2,364単位	22.4%
要介護1	16,765単位	6,722単位	40.1%
要介護2	19,705単位	9,366単位	47.5%
要介護3	27,048単位	15,624単位	57.8%
要介護4	30,938単位	20,029単位	64.7%
要介護5	36,217単位	25,885単位	71.5%

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：人 ※各年度1年間の累計数値)

年度 区分	H28		H29		H30		R01		R02	
	利用者数	構成比								
要支援1	7,232	3.1%	8,569	3.6%	9,619	3.9%	11,890	4.7%	13,613	5.3%
要支援2	14,123	6.2%	16,316	6.9%	17,429	7.1%	19,009	7.6%	19,815	7.7%
要支援計	21,355	9.3%	24,885	10.5%	27,048	11.1%	30,899	12.3%	33,428	13.0%
要介護1	54,673	24.0%	55,406	23.5%	57,249	23.5%	59,790	23.8%	59,571	23.1%
要介護2	67,943	29.8%	70,565	29.9%	73,611	30.2%	73,271	29.1%	74,107	28.8%
要介護3	38,467	16.9%	38,993	16.6%	39,909	16.3%	40,633	16.2%	42,433	16.5%
要介護4	26,152	11.5%	26,599	11.3%	27,474	11.3%	27,538	11.0%	28,031	10.9%
要介護5	19,338	8.5%	19,286	8.2%	18,832	7.7%	19,294	7.7%	19,930	7.7%
要介護計	206,573	90.7%	210,849	89.5%	217,075	88.9%	220,526	87.7%	224,072	87.0%
合 計	227,928	100%	235,734	100%	244,123	100%	251,425	100%	257,500	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

居宅サービス・介護予防サービスの種類別利用者数 (単位：人 ※各年度1年間の累計数値)

サービスの種類		年度				
		H28	H29	H30	R01	R02
訪問介護	介護給付	81,159	80,168	79,813	79,646	78,382
	予防給付	446	95	4	0	0
	計	81,605	80,263	79,817	79,646	78,382
訪問入浴介護	介護給付	5,864	5,495	5,204	5,223	5,479
	予防給付	1	2	1	9	10
	計	5,865	5,497	5,205	5,232	5,489
訪問看護	介護給付	31,941	35,352	38,110	41,181	46,173
	予防給付	2,370	2,960	3,265	3,902	4,590
	計	34,311	38,312	41,375	45,083	50,763
訪問リハビリテーション	介護給付	3,940	4,527	5,091	6,057	6,420
	予防給付	278	312	411	543	555
	計	4,218	4,839	5,502	6,600	6,975
居宅療養管理指導	介護給付	61,317	65,959	69,807	77,318	85,194
	予防給付	2,954	3,614	3,902	4,556	5,079
	計	64,271	69,573	73,709	81,874	90,273
通所介護	介護給付	62,080	59,869	61,835	65,042	60,167
	予防給付	219	58	1	0	0
	計	62,299	59,927	61,836	65,042	60,167
通所リハビリテーション	介護給付	19,032	20,713	21,987	22,304	18,506
	予防給付	2,730	3,276	3,966	4,794	4,371
	計	21,762	23,989	25,953	27,098	22,877
短期入所生活介護	介護給付	15,368	15,454	15,342	15,401	13,138
	予防給付	220	192	145	189	103
	計	15,588	15,646	15,487	15,590	13,241
短期入所療養介護	介護給付	1,575	1,719	1,510	1,533	822
	予防給付	4	4	2	2	3
	計	1,579	1,723	1,512	1,535	825
特定施設入居者生活介護	介護給付	26,795	28,385	29,557	31,365	32,229
	予防給付	2,542	2,906	2,970	3,132	3,316
	計	29,337	31,291	32,527	34,497	35,545
特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	介護給付	268	338	424	289	40
	予防給付	0	0	0	0	0
	計	268	338	424	289	40
福祉用具貸与	介護給付	107,727	110,610	115,187	118,945	124,335
	予防給付	13,628	16,256	17,664	20,289	22,243
	計	121,355	126,866	132,851	139,234	146,578
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付	170,212	172,599	175,746	177,129	179,032
	予防給付	17,814	21,074	23,091	26,465	28,590
	計	188,026	193,673	198,837	203,594	207,622
福祉用具購入費	介護給付	2,236	2,144	2,030	2,027	2,090
	予防給付	412	441	402	461	430
	計	2,648	2,585	2,432	2,488	2,520
住宅改修費	介護給付	1,817	1,744	1,671	1,495	1,418
	予防給付	726	743	719	762	681
	計	2,543	2,487	2,390	2,257	2,099
合計	介護給付	591,331	605,076	623,314	644,955	653,425
	予防給付	44,344	51,933	56,543	65,104	69,971
	計	635,675	657,009	679,857	710,059	723,396

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		年度	H28	H29	H30	R01	R02
訪問介護	介護給付		4,939,560,751	4,948,272,565	4,879,262,041	4,937,113,381	5,179,924,918
	予防給付		4,189,852	1,578,217	25,385	0	0
	計		4,943,750,603	4,949,850,782	4,879,287,426	4,937,113,381	5,179,924,918
訪問入浴介護	介護給付		359,935,620	349,869,938	332,827,272	329,978,586	351,445,263
	予防給付		34,570	23,616	18,108	333,883	384,144
	計		359,970,190	349,893,554	332,845,380	330,312,469	351,829,407
訪問看護	介護給付		1,415,899,770	1,575,400,959	1,739,615,749	1,952,882,060	2,303,525,012
	予防給付		71,103,953	89,623,940	102,419,717	127,651,494	149,379,360
	計		1,487,003,723	1,665,024,899	1,842,035,466	2,080,533,554	2,452,904,372
訪問リハビリテーション	介護給付		144,744,606	175,606,272	205,210,562	244,640,253	256,597,918
	予防給付		8,811,610	10,123,180	14,116,546	17,669,876	20,197,939
	計		153,556,216	185,729,452	219,327,108	262,310,129	276,795,857
居宅療養管理指導	介護給付		775,435,110	848,247,802	919,258,150	1,036,063,816	1,132,420,732
	予防給付		35,429,782	44,915,112	47,748,457	54,971,111	60,568,117
	計		810,864,892	893,162,914	967,006,607	1,091,034,927	1,192,988,849
通所介護	介護給付		4,965,801,733	4,869,615,028	4,938,006,467	5,175,467,204	5,089,187,883
	予防給付		3,315,041	714,212	28,734	0	0
	計		4,969,116,774	4,870,329,240	4,938,035,201	5,175,467,204	5,089,187,883
通所リハビリテーション	介護給付		1,306,774,100	1,396,566,949	1,386,754,278	1,353,330,394	1,152,296,607
	予防給付		95,006,596	112,169,730	141,999,720	169,155,282	152,349,412
	計		1,401,780,696	1,508,736,679	1,528,753,998	1,522,485,676	1,304,646,019
短期入所生活介護	介護給付		1,222,683,495	1,293,713,244	1,348,607,459	1,390,155,423	1,348,140,602
	予防給付		7,177,814	6,703,067	5,774,298	6,618,030	5,151,904
	計		1,229,861,309	1,300,416,311	1,354,381,757	1,396,773,453	1,353,292,506
短期入所療養介護	介護給付		144,096,650	160,147,791	148,366,917	155,912,835	96,165,254
	予防給付		166,042	80,803	182,101	255,800	124,387
	計		144,262,692	160,228,594	148,549,018	156,168,635	96,289,641
特定施設入居者生活介護	介護給付		5,235,277,246	5,715,582,460	5,933,134,922	6,309,194,859	6,549,469,217
	予防給付		179,295,291	212,882,380	216,938,590	223,203,458	237,813,959
	計		5,414,572,537	5,928,464,840	6,150,073,512	6,532,398,317	6,787,283,176
特定施設入居者生活介護(短期利用型)	介護給付		15,577,783	22,621,210	29,543,719	21,758,011	3,541,157
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		15,577,783	22,621,210	29,543,719	21,758,011	3,541,157
福祉用具貸与	介護給付		1,549,140,061	1,615,125,478	1,695,238,000	1,773,990,875	1,897,662,263
	予防給付		80,723,786	95,046,297	104,433,815	118,354,004	133,835,537
	計		1,629,863,847	1,710,171,775	1,799,671,815	1,892,344,879	2,031,497,800
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付		2,538,043,749	2,587,006,508	2,700,856,780	2,735,173,383	2,816,503,501
	予防給付		90,908,130	107,117,824	118,069,798	135,571,533	145,710,565
	計		2,628,951,879	2,694,124,332	2,818,926,578	2,870,744,916	2,962,214,066
福祉用具購入費	介護給付		67,329,989	66,312,189	63,711,881	62,208,616	66,128,316
	予防給付		11,665,865	12,146,972	11,367,453	12,797,309	11,542,439
	計		78,995,854	78,459,161	75,079,334	75,005,925	77,670,755
住宅改修費	介護給付		168,963,536	151,648,191	147,005,525	127,500,385	125,837,338
	予防給付		74,110,211	76,644,520	73,947,981	77,324,946	68,589,996
	計		243,073,747	228,292,711	220,953,506	204,825,331	194,427,334
合計	介護給付		24,849,264,199	25,775,736,584	26,467,399,722	27,605,370,081	28,368,845,981
	予防給付		661,938,543	769,769,870	837,070,703	943,906,726	985,647,759
	計		25,511,202,742	26,545,506,454	27,304,470,425	28,549,276,807	29,354,493,740

福祉用具購入費支給状況

区分		年度		H28	H29	H30	R01	R02
		件数 (件)	金額 (円)					
要支援	件数 (件)	412	441	402	461	430		
	金額 (円)	11,665,865	12,146,972	11,367,453	12,797,309	11,542,439		
要介護	件数 (件)	2,236	2,144	2,030	2,027	2,090		
	金額 (円)	67,329,989	66,312,189	63,711,881	62,208,616	66,128,316		
合計	件数 (件)	2,648	2,585	2,432	2,488	2,520		
	金額 (円)	78,995,854	78,459,161	75,079,334	75,005,925	77,670,755		

特定福祉用具種目別一覧

(単位：件)

種目		年度		H28	H29	H30	R01	R02
入浴補助用具		2,300	2,276	2,085	2,153	2,150		
腰掛便座		720	694	678	643	666		
自動排せつ処理装置 の交換可能部品		7	1	4	3	0		
移動用リフトのつり 具		7	11	8	17	11		
簡易浴槽		0	1	1	1	0		
合計		3,034	2,983	2,776	2,817	2,827		

※件数は延べ件数

住宅改修費支給状況

区分		年度		H28	H29	H30	R01	R02
		件数 (件)	金額 (円)					
要支援	件数 (件)	726	743	719	762	681		
	金額 (円)	74,110,211	76,644,520	73,947,981	77,324,946	68,589,996		
要介護	件数 (件)	1,817	1,744	1,671	1,495	1,418		
	金額 (円)	168,963,536	151,648,191	147,005,525	127,500,385	125,837,338		
合計	件数 (件)	2,543	2,487	2,390	2,257	2,099		
	金額 (円)	243,073,747	228,292,711	220,953,506	204,825,331	194,427,334		

改修種類別一覧

(単位：件)

種目		年度		H28	H29	H30	R01	R02
手すりの取付		2,293	2,262	2,189	2,046	1,875		
段差解消		472	375	355	304	290		
床材の変更		168	111	130	105	125		
扉の変更		222	201	244	165	166		
便器の洋式化		67	60	67	73	61		
合計		3,222	3,009	2,985	2,693	2,517		

※件数は延べ件数

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、施設が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。利用者はサービスに要した費用のうち利用者負担割合に応じた分を負担し、残りは保険から事業者を支払われる。また、居住費（滞在費）・食費や日常生活費なども自己負担となる。

施設サービスの施設種別・要介護度別利用者数 (単位：人 ※各年度1年間の累計数値)

施設・区分	年度	H28		H29		H30		R01		R02	
		利用者数	構成比								
介護老人福祉施設	要介護1	512	1.8%	338	1.1%	259	0.8%	271	0.8%	244	0.7%
	要介護2	1,511	5.5%	1,393	4.7%	1,128	3.5%	1,006	3.0%	997	2.8%
	要介護3	5,539	19.9%	6,113	20.8%	6,936	21.7%	7,321	21.6%	8,020	22.7%
	要介護4	9,707	34.9%	10,357	35.2%	11,622	36.4%	13,005	38.4%	14,041	39.8%
	要介護5	10,549	37.9%	11,233	38.2%	11,984	37.5%	12,283	36.2%	12,014	34.0%
	施設別計	27,818	100%	29,434	100%	31,929	100%	33,886	100%	35,316	100%
介護老人保健施設	要介護1	1,321	9.3%	1,337	9.6%	1,221	8.5%	1,325	9.2%	1,224	8.6%
	要介護2	2,752	19.2%	2,667	19.1%	2,700	18.9%	2,514	17.4%	2,377	16.7%
	要介護3	3,634	25.5%	3,439	24.7%	3,524	24.6%	3,727	25.9%	3,659	25.7%
	要介護4	3,960	27.8%	4,104	29.4%	4,279	29.9%	4,365	30.3%	4,515	31.7%
	要介護5	2,596	18.2%	2,399	17.2%	2,598	18.1%	2,483	17.2%	2,458	17.3%
	施設別計	14,263	100%	13,946	100%	14,322	100%	14,414	100%	14,233	100%
介護療養型医療施設	要介護1	16	0.5%	3	0.1%	17	0.6%	24	1.0%	18	1.4%
	要介護2	82	2.1%	67	1.9%	59	2.1%	68	3.0%	51	3.9%
	要介護3	205	5.2%	182	5.1%	133	4.8%	84	3.7%	28	2.1%
	要介護4	1,155	29.4%	1,151	32.0%	939	34.0%	663	29.0%	332	25.2%
	要介護5	2,465	62.8%	2,189	60.9%	1,615	58.5%	1,448	63.3%	889	67.4%
	施設別計	3,923	100%	3,592	100%	2,763	100%	2,287	100%	1,318	100%
介護医療院	要介護1	—	—	—	—	0	0.0%	0	0.0%	18	3.7%
	要介護2	—	—	—	—	0	0.0%	0	0.0%	11	2.2%
	要介護3	—	—	—	—	0	0.0%	5	6.3%	28	5.7%
	要介護4	—	—	—	—	1	4.8%	27	33.8%	141	28.7%
	要介護5	—	—	—	—	20	95.2%	48	60.0%	293	59.7%
	施設別計	—	—	—	—	21	100%	80	100%	491	100%
合計	要介護1	1,849	4.1%	1,678	3.6%	1,497	3.1%	1,620	3.2%	1,504	2.9%
	要介護2	4,345	9.4%	4,127	8.8%	3,887	7.9%	3,588	7.1%	3,436	6.7%
	要介護3	9,378	20.4%	9,734	20.7%	10,593	21.6%	11,137	22.0%	11,735	22.8%
	要介護4	14,822	32.2%	15,612	33.2%	16,841	34.3%	18,060	35.6%	19,029	37.1%
	要介護5	15,610	33.9%	15,821	33.7%	16,217	33.1%	16,262	32.1%	15,654	30.5%
	合計	46,004	100%	46,972	100%	49,035	100%	50,667	100%	51,358	100%
	重複利用を除く実人数	45,708		46,704		48,985		50,613		51,348	

施設サービスの種類別経費

(単位：円)

種類 \ 年度	H28	H29	H30	R01	R02
介護老人福祉施設	7,121,813,475	7,911,544,133	8,790,360,180	9,496,601,157	10,014,491,704
介護老人保健施設	3,791,761,189	3,912,356,818	4,152,512,565	4,297,855,853	4,354,025,466
介護療養型医療施設	1,423,091,709	1,316,494,801	1,015,602,934	841,905,756	500,605,986
介護医療院	—	—	8,886,286	30,509,033	196,256,711
合計	12,336,666,373	13,140,395,752	13,967,361,965	14,666,871,799	15,065,379,867

施設サービスの利用状況（各年度3月の利用者数）

(単位：人)

種類 \ 年度	H28	H29	H30	R01	R02
介護老人福祉施設	2,401	2,650	2,705	2,908	2,967
介護老人保健施設	1,196	1,200	1,220	1,212	1,162
介護療養型医療施設	304	267	221	178	110
介護医療院	—	—	2	14	45
合計	3,874	4,117	4,148	4,312	4,284

※合計は、同一月に2施設以上でサービスを受けた場合は1人と計上するため、各施設の合計と一致しない。また、各サービスの利用者数は、国民健康保険団体連合会からの給付請求情報をもとにした受給人数である。

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、地域密着型通所介護が該当）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、看護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。サービスに要した費用のうち利用者負担割合に応じた分を負担し、残りは保険から事業者を支払われる。なお、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：人 ※各年度 1 年間の累計数値）

年度 区分	H28		H29		H30		R01		R02	
	利用者数	構成比								
要支援 1	95	0.2%	90	0.2%	23	0.0%	17	0.0%	45	0.1%
要支援 2	36	0.1%	54	0.1%	86	0.2%	94	0.2%	66	0.1%
要支援計	131	0.3%	144	0.3%	109	0.2%	111	0.2%	111	0.2%
要介護 1	13,802	27.1%	14,797	26.9%	14,703	26.7%	14,667	27.9%	13,284	27.4%
要介護 2	16,477	32.3%	18,290	33.2%	18,584	33.7%	17,048	32.4%	15,350	31.7%
要介護 3	10,712	21.2%	11,187	20.3%	10,952	19.9%	10,698	20.3%	10,379	21.4%
要介護 4	5,690	11.2%	6,236	11.3%	6,405	11.6%	5,965	11.3%	5,338	11.0%
要介護 5	4,023	7.9%	4,388	8.0%	4,394	8.0%	4,134	7.9%	3,974	8.3%
要介護計	50,704	99.7%	54,898	99.7%	55,038	99.8%	52,512	99.8%	48,325	99.8%
合計	50,835	100%	55,042	100%	55,147	100%	52,623	100%	48,436	100%

地域密着型サービスの種類別利用者数

(単位：人 ※各年度1年間の累計数値)

サービスの種類		年度				
		H28	H29	H30	R01	R02
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	介護給付	1,553	1,626	1,757	1,987	2,076
	夜間対応型訪問介護	3,497	3,636	3,689	2,769	2,689
地域密着型通所介護	介護給付	33,987	36,984	36,591	34,562	31,054
認知症対応型通所 介護	介護給付	3,414	3,264	3,268	3,362	2,760
	予防給付	2	8	0	0	0
	計	3,416	3,272	3,268	3,362	2,760
小規模多機能型居宅 介護	介護給付	3,026	2,989	3,169	3,151	3,024
	予防給付	128	136	109	111	110
	計	3,154	3,125	3,278	3,262	3,134
看護小規模多機能型 居宅介護	介護給付	11	52	190	273	532
認知症対応型共同 生活介護	介護給付	6,196	6,336	6,362	6,396	6,418
	予防給付	0	0	0	0	0
	計	6,196	6,336	6,362	6,396	6,418
特定施設入居者 生活介護	介護給付	0	0	0	0	0
	予防給付	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設入所 者生活介護	介護給付	12	11	12	12	11
合 計	介護給付	51,696	54,898	55,038	52,512	48,564
	予防給付	130	144	109	111	110
	計	51,826	55,042	55,147	52,623	48,674
	重複利用を 除く実人数	50,835	53,942	54,448	52,293	48,436

※1 地域密着型通所介護は、平成28年4月に、居宅サービスから地域密着型サービスに移行した。

※2 認知症対応型共同生活介護は、要支援1の方は利用できない。

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	H28	H29	H30	R01	R02
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	介護給付		289,446,880	322,174,273	362,822,019	417,271,716	451,006,240
	夜間対応型訪問介護	介護給付	79,791,878	88,272,964	96,555,100	84,586,788	108,043,658
地域密着型通所介護	介護給付		2,252,023,115	2,523,059,162	2,476,692,641	2,284,173,796	2,183,398,747
認知症対応型通所 介護	介護給付		397,221,086	396,281,800	390,991,840	386,406,760	325,176,972
	予防給付		92,945	371,160	0	0	0
	計		397,314,031	396,652,960	390,991,840	386,406,760	325,176,972
小規模多機能型居宅 介護	介護給付		697,151,525	703,674,755	742,718,703	763,555,798	726,569,126
	予防給付		7,302,755	8,344,329	8,355,323	9,417,946	7,190,058
	計		704,454,280	712,019,084	751,074,026	772,973,744	733,759,184
看護小規模多機能型 居宅介護	介護給付		3,564,920	13,654,131	51,388,392	74,447,687	175,753,964
認知症対応型共同 生活介護	介護給付		1,623,600,343	1,685,951,171	1,701,535,874	1,734,438,818	1,748,293,057
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		1,623,600,343	1,685,951,171	1,701,535,874	1,734,438,818	1,748,293,057
特定施設入居者 生活介護	介護給付		0	0	0	0	0
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		0	0	0	0	0
介護老人福祉施設入 所者生活介護	介護給付		2,963,889	2,906,140	2,982,573	3,239,658	3,198,168
合 計	介護給付		5,345,763,636	5,735,974,396	5,825,687,142	5,748,121,021	5,721,439,932
	予防給付		7,395,700	8,715,489	8,355,323	9,417,946	7,190,058
	計		5,353,159,336	5,744,689,885	5,834,042,465	5,757,538,967	5,728,629,990

※1 地域密着型通所介護は、平成 28 年 4 月に、居宅サービスから地域密着型サービスに移行した。

※2 認知症対応型共同生活介護は、要支援 1 の方は利用できない。

(2) 利用者負担軽減

介護サービスを利用した場合に、利用者は費用の一部を負担するが、低所得者等が介護サービスを利用しやすいように各種の軽減策を実施している。

① 該当する方への軽減

ア 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）の世帯での合計が、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。

高額介護（介護予防）サービス費における負担限度額（月額） ※令和3年7月まで

利用者負担段階	所得区分	上限額
第1段階	生活保護受給者	【個人】15,000円 【世帯】15,000円
	高齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	【個人】15,000円 【世帯】24,600円
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	【個人】15,000円 【世帯】24,600円
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	【個人】24,600円 【世帯】24,600円
第4段階	特別区民税課税世帯	【個人】44,400円 【世帯】44,400円
第5段階	現役並み所得者相当（同一世帯内に65歳以上（第1号被保険者）で課税所得145万円以上の方がいる世帯）	【個人】44,400円 【世帯】44,400円

※平成29年8月から、第4段階の上限額が37,200円から44,400円に引き上げられた。

ただし、世帯内のすべての被保険者（利用者ではない被保険者を含む）が1割負担の世帯については、自己負担額の年間（8月1日から翌年7月31日までの間）の合計額に対して446,400円（37,200円×12ヶ月）の負担上限額を設定し、超えた分を「高額介護（介護予防）サービス費（年間上限）」として支給する。3年間の時限措置とし、平成29年8月1日からの1年間分の自己負担額から適用する。（令和2年7月31日で措置終了）

支給状況

（単位：件・円）

利用者負担段階	年度	H28	H29	H30	R01	R02
		件数	金額	件数	金額	件数
第1段階	件数	14,386	16,564	17,248	17,540	19,022
	金額	164,095,607	177,373,316	183,811,303	192,813,676	206,172,095
第2段階	件数	48,524	49,783	51,931	52,792	54,085
	金額	609,853,538	642,411,821	676,097,403	709,050,577	747,027,691
第3段階	件数	15,473	17,337	18,605	19,961	21,939
	金額	109,258,007	128,633,016	141,657,357	157,715,287	179,142,363
第4段階	件数	17,942	20,769	24,290	26,767	28,441
	金額	255,612,798	288,117,596	438,766,769	595,303,555	638,095,964
第5段階	件数	7,874	4,022	—	—	—
	金額	106,471,797	55,441,450	—	—	—
合計	件数	104,199	108,475	112,074	117,060	123,487
	金額	1,245,291,747	1,291,977,199	1,440,332,832	1,654,883,095	1,770,438,113

※H29年度の第5段階は7月利用分までを集計し、8月利用分以降は第4段階に含める。

イ 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（毎年8月～翌年7月末）の負担限度額を超えた場合に、超えた分を支給する。

世帯の負担限度額（70歳以上）

所得区分		世帯の負担限度額（年額）	
		平成30年7月まで	平成30年8月から
現役並み 所得者	課税所得 690 万円以上	67 万円	212 万円
	課税所得 380 万円以上 690 万円未満		141 万円
	課税所得 145 万円以上 380 万円未満		67 万円
一般	課税所得 145 万円未満（年間所得の合計額が 210 万円以下の場合も含む）	56 万円	56 万円
低所得Ⅱ	特別区民税非課税世帯	31 万円	31 万円
低所得Ⅰ	特別区民税非課税世帯の方で、世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が 0 円になる方（年金収入のみの場合 80 万円以下の方）	19 万円	19 万円

世帯の負担限度額（70歳未満）

所得区分		世帯の負担限度額（年額）	
		平成27年7月まで	平成27年8月から
現役並み 所得者	年間所得 901 万円超	176 万円	212 万円
	年間所得 600 万円超 901 万円以下	135 万円	141 万円
一般	年間所得 210 万円超 600 万円以下	67 万円	67 万円
	年間所得 210 万円以下	63 万円	60 万円
低所得Ⅱ	特別区民税非課税世帯	34 万円	34 万円

※年間所得とは、国民健康保険加入者の前年の総所得金額などから住民税基礎控除額を引いた金額。

支給状況

（単位：件・円）

区分		年度				
		H28	H29	H30	R01	R02
現役並み 所得者	件数	406	650	578	672	437
	金額	15,921,536	47,729,027	41,013,609	48,197,067	30,094,045
一般	件数	472	742	689	1,183	1,254
	金額	13,035,542	22,079,781	21,190,167	52,945,406	56,134,486
低所得Ⅱ	件数	1,011	1,118	1,170	1,359	1,560
	金額	32,272,375	35,708,065	38,002,230	43,687,480	50,803,004
低所得Ⅰ	件数	2,943	3,128	3,143	3,295	3,458
	金額	99,396,188	106,872,533	105,405,128	110,595,020	116,066,306
合計	件数	4,832	5,638	5,580	6,509	6,709
	金額	160,625,641	212,389,406	205,611,134	255,424,973	253,097,841

※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。

※対象期間は毎年8月から翌年7月（12か月）

※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。

ウ 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、申請により利用者負担額を一定期間減額・免除する。

年度	H28	H29	H30	R01	R02
減免者数（人）	1	3	5	9	9
減免金額（円）	31,944	514,343	481,239	1,495,942	1,472,766

※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ついて利用料や食費・居住費などの減免を行った。

② 低所得者への軽減

アー1 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：補足給付）

低所得者の負担を軽減するため、特別区民税非課税者等に対して、介護保険施設サービス等の利用時（入所・短期入所）の居住費（滞在費）・食費について、基準費用額（平均的な費用）と自己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制度である。

居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり） ※令和3年7月まで

区 分	居 住 費				食 費
	ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	
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	820 円	490 円	490 円 (320 円)	0 円	300 円
第2段階 世帯全員および世帯分離している配偶者が特別区民税非課税で、前年の合計所得金額と課税対象年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円以下	820 円	490 円	490 円 (420 円)	370 円	390 円
第3段階 世帯全員および世帯分離している配偶者が特別区民税非課税で、第2段階に該当しない。	1,310 円	1,310 円	1,310 円 (820 円)	370 円	650 円
第4段階 基準費用額：施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が決める額 ・本人または世帯員が特別区民税課税 ・世帯分離している配偶者が住民税課税	2,006 円	1,668 円	1,668 円 (1,171 円)	377 円 (855 円)	1,392 円

※（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額
※預貯金等が単身で1,000万円、夫婦で2,000万円超の場合には、軽減対象外

(単位：人・円)

区分	年度	H28	H29	H30	R01	R02
	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		812	903	941	1,001
第2段階 世帯全員および世帯分離している配偶者が特別区民税非課税で、前年の合計所得金額と課税対象年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円以下		1,284	1,062	1,064	1,135	1,111
第3段階 世帯全員および世帯分離している配偶者が特別区民税非課税で、第2段階に該当しない。		2,278	2,691	2,787	2,979	2,936
合 計		4,374	4,656	4,792	5,115	4,995
給付額（円）		1,151,972,517	1,136,742,939	1,189,231,485	1,257,893,853	1,281,876,855

アー２ 特別区民税課税世帯（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、食費・居住費（滞在費）の軽減の対象にならない。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、利用者負担第３段階とみなして、アー１と同様、居住費（滞在費）や食費を減額する。

認定件数 (単位：人)

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
食費	1	3	2	2	1
居住費	1	1	0	1	1

アー３ 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方(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居住費（滞在費）・食費の軽減を行う。利用者負担は「施設サービス費」、居住費（滞在費）・食費は「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	H28	H29	H30	R01	R02
利用者負担額減免	11	10	7	3	3
特定負担限度額認定 (食費・居住費)	24	22	15	8	8

イ 生計困難者に対する利用者負担額の減額

特別区民税世帯非課税者等の一定の要件に該当する方が、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、利用者負担額（介護サービス費、居住費・滞在費、食費）を3/4（老齢福祉年金受給者は1/2）に軽減する。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
認定件数(人)	317	374	480	528	543
助成件数(延べ人数)	1,423	1,314	1,427	1,485	1,704
助成金額(円)	9,431,737	9,458,876	10,122,453	11,050,340	12,644,515

ウ 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方について、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	H28	H29	H30	R01	R02
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	・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 ・保険料
軽減者数(人)	33	41	28	31	38

(3) 介護保険関連給付

① 自立支援用具給付

65歳以上の在宅の高齢者で、身体状況などに関する一定の要件を満たす方のうち、自立支援用具の使用が必要と認められる方（原則として要介護・要支援と認定された方を除く）に購入費の9割相当額（限度額あり）を給付する。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
助成件数(件)	1,577	1,473	1,314	1,357	1,176
助成金額(円)	16,671,986	14,609,378	12,584,006	13,586,835	11,623,020

② 自立支援住宅改修給付

65歳以上の在宅の高齢者で介護保険の要支援・要介護認定申請の結果「非該当」となった方のうち、身体状況などに関する一定の要件を満たす方で、住宅改修が必要と認められる方に改修費の9割相当額（限度額あり）を給付する。

また、65歳以上の在宅の高齢者で介護保険の要支援・要介護認定を受けた方のうち、身体機能の低下や障害により、既存設備での利用に困難があるため、浴槽の取替え等の住宅改修を行ったときに、改修費の9割相当額（限度額あり）を給付する。一部、介護保険住宅改修給付と併用可能である。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
助成件数(件)	328	229	225	288	252
助成金額(円)	81,528,764	45,648,531	39,779,991	55,334,737	54,861,146

③ 暫定サービス利用者負担助成【練馬区独自事業】

要介護（要支援）認定申請中に死亡し、要介護（要支援）認定結果が出なかった方が、暫定ケアプラン等によりサービスを利用していた場合に、保険給付相当額を支給する。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
助成件数(件)	11	6	9	9	10
助成金額(円)	272,249	87,757	467,126	157,544	431,849

(4) 給付適正化の推進

① 要介護認定の適正化

全国一律の基準に基づき、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定調査員および認定審査会委員に対して研修を実施するなど、要介護認定の平準化に取り組んでいる。
(P13～15 参照)

② ケアプラン標準化事業

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、介護支援専門員の資格を持った介護給付調査員が、課題分析による的確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などケアマネジメントの手順が確実に行われているか、居宅介護支援事業者を訪問等し、確認、助言、指導を行い、ケアプランの標準化を図っていく。

書面による点検について、令和3年度の実施にあたり、点検マニュアルを作成していくため、令和2年度に試行を行った。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
実施事業者数	87	83	59	72	71
点検件数	126	123	76	150	151
うち ガイドライン方式	15	26	21	28	21
書面点検	—	—	—	—	8

③ 住宅改修等点検

住宅改修等の必要性、内容および価格の適正等について、専門的見地から点検するために、一定の資格を有する者への委託により、書類審査および訪問調査を実施している。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
住宅改修審査件数	2,637	2,497	2,504	2,388	2,203
住宅改修訪問調査件数	57	58	73	69	70
福祉用具貸与点検件数	—	—	2	1	2

④ - 1 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、該当する事業者に対し点検を行い、請求が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

④ - 2 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、請求が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

⑤ 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。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年1月のみ通知を行った。

年 度	H28	H29	H30	R01	R02
実施回数	2	2	2	2	1
通知延べ件数	50,396	52,181	53,976	55,370	28,130

⑥ 返還請求等

給付の適正化を図るため、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や、給付事務が第三者の行為によって生じた場合の求償を行う。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	H28	H29	H30	R01	R02
件数	2	1	4	4	3

第三者行為求償

年度	H28	H29	H30	R01	R02
件数	4	5	5	0	1

(5) 保険給付の制限

要介護・要支援認定時において、介護保険料を滞納していた期間に応じたつぎ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）

利用したサービスは全額自己負担となる。その後、利用者からの申請により保険給付費（本来の自己負担を除く費用）を返還する。

② 1年6か月間滞納した場合（保険給付の一時差止）

利用したサービス費用は全額自己負担となる。保険給付費（本来の自己負担を除く費用）についても、一部または全部が一時的に差し止めとなる。

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、その滞納期間に応じた、利用したサービス費用の自己負担割合が、一定期間3割（本来の自己負担割合が3割の場合は4割）

に引き上げられる。また、高額介護（介護予防）サービス費などの支給が受けられなくなる。

実績

年度	H28	H29	H30	R01	R02
件数	107	126	90	90	99