

4 保険給付

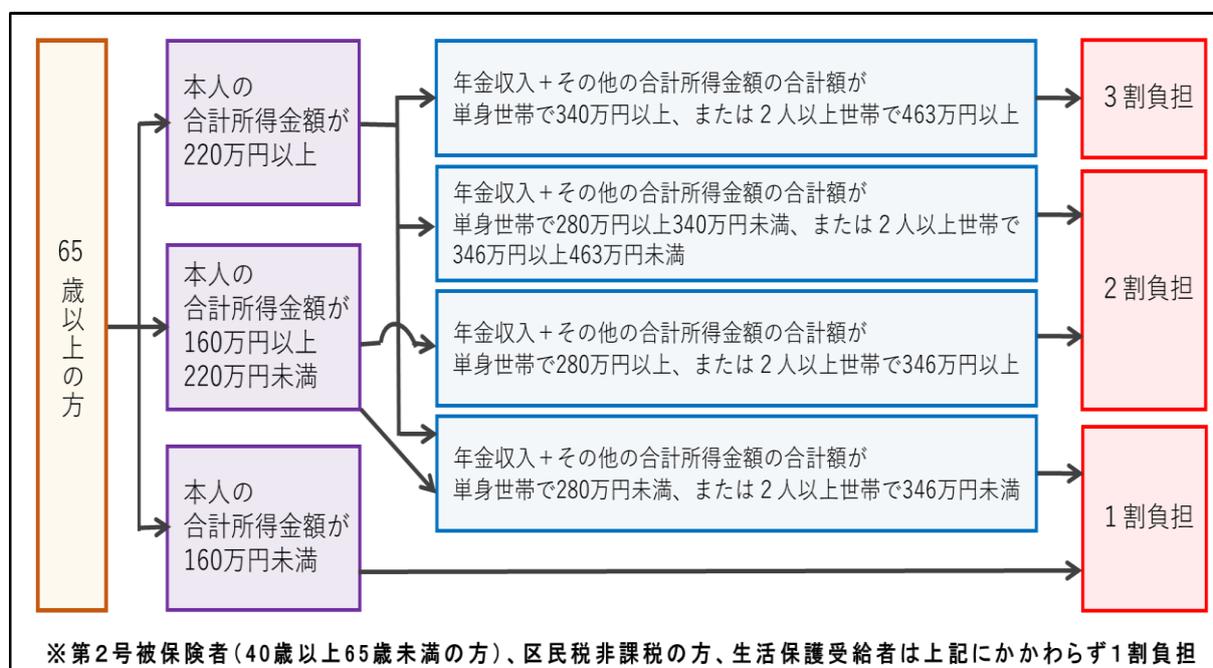
介護保険のサービスには、在宅などで利用する「居宅サービス・介護予防サービス」、介護保険施設に入所・入院して利用する「施設サービス」および住み慣れた地域で利用する「地域密着型サービス」がある。

(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割もしくは2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。ただし、平成30年8月から、2割負担者のうち特に所得の高い方（現役並み所得の方）の自己負担は3割となった。

利用者負担判定の流れ（平成30年8月以降）



※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）

	H28	H29	H30
1割負担者	25,653	26,588	27,396
2割負担者	5,079	5,261	5,175

※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	H25	H26	H27	H28	H29
自己作成計画給付管理件数	96	79	105	191	139

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(平成29年度)

区 分	支給限度単位数(A)	平均計画単位数(B)	支給限度額に対する平均 計画単位数の割合(B/A)
要支援1	5,003単位	1,847単位	36.9%
要支援2	10,473単位	3,048単位	29.1%
要介護1	16,692単位	5,973単位	35.8%
要介護2	19,616単位	8,592単位	43.8%
要介護3	26,931単位	14,120単位	52.4%
要介護4	30,806単位	17,910単位	58.1%
要介護5	36,065単位	23,015単位	63.8%

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	H25		H26		H27		H28		H29	
	利用者数	構成比								
要支援1	14,768	6.5%	17,277	7.2%	12,686	5.4%	7,232	3.1%	8,569	3.6%
要支援2	22,977	10.1%	24,728	10.2%	19,043	8.0%	14,123	6.2%	16,316	6.9%
要支援計	37,745	16.6%	42,005	17.4%	31,729	13.4%	21,355	9.3%	24,885	10.5%
要介護1	50,449	22.2%	56,468	23.4%	59,982	25.3%	54,673	24.0%	55,406	23.5%
要介護2	60,225	26.5%	61,973	25.7%	63,614	26.8%	67,943	29.8%	70,565	29.9%
要介護3	35,832	15.7%	37,014	15.3%	37,151	15.7%	38,467	16.9%	38,993	16.6%
要介護4	24,515	10.8%	25,646	10.6%	25,656	10.8%	26,152	11.5%	26,599	11.3%
要介護5	18,747	8.2%	18,468	7.6%	18,853	8.0%	19,338	8.5%	19,286	8.2%
要介護計	189,768	83.4%	199,569	82.6%	205,256	86.6%	206,573	90.7%	210,849	89.5%
合 計	227,513	100%	241,574	100%	236,985	100%	227,928	100%	235,734	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				
		H25	H26	H27	H28	H29
訪問介護	介護給付	85,663	85,787	84,407	81,159	80,168
	予防給付	23,489	24,128	12,890	446	95
	計	109,152	109,915	97,297	81,605	80,263
訪問入浴介護	介護給付	6,218	6,105	5,868	5,864	5,495
	予防給付	7	0	0	1	2
	計	6,225	6,105	5,868	5,865	5,497
訪問看護	介護給付	21,904	24,385	28,343	31,941	35,352
	予防給付	809	953	1,418	2,370	2,960
	計	22,713	25,338	29,761	34,311	38,312
訪問リハビリテーション	介護給付	3,336	3,661	3,680	3,940	4,527
	予防給付	138	158	188	278	312
	計	3,474	3,819	3,868	4,218	4,839
居宅療養管理指導	介護給付	44,825	50,375	55,696	61,317	65,959
	予防給付	1,640	2,149	2,405	2,954	3,614
	計	46,465	52,524	58,101	64,271	69,573
通所介護	介護給付	80,783	86,674	90,068	62,080	59,869
	予防給付	13,377	16,361	9,595	219	58
	計	94,160	103,035	99,663	62,299	59,927
通所リハビリテーション	介護給付	14,982	16,477	17,464	19,032	20,713
	予防給付	1,020	1,338	1,693	2,730	3,276
	計	16,002	17,815	19,157	21,762	23,989
短期入所生活介護	介護給付	14,192	15,165	15,344	15,368	15,454
	予防給付	110	148	166	220	192
	計	14,302	15,313	15,510	15,588	15,646
短期入所療養介護	介護給付	1,181	1,242	1,398	1,575	1,719
	予防給付	1	2	9	4	4
	計	1,182	1,244	1,407	1,579	1,723
特定施設入居者生活介護	介護給付	21,586	23,252	25,274	26,795	28,385
	予防給付	1,792	1,990	2,146	2,542	2,906
	計	23,378	25,242	27,420	29,337	31,291
特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	介護給付	0	7	263	268	338
	予防給付	0	0	0	0	0
	計	0	7	263	268	338
福祉用具貸与	介護給付	94,246	99,607	104,249	107,727	110,610
	予防給付	5,736	7,457	10,087	13,628	16,256
	計	99,982	107,064	114,336	121,355	126,866
福祉用具購入費	介護給付	2,303	2,241	2,300	2,236	2,144
	予防給付	274	301	420	412	441
	計	2,577	2,542	2,720	2,648	2,585
住宅改修費	介護給付	1,596	1,625	1,691	1,817	1,744
	予防給付	396	404	645	726	743
	計	1,992	2,029	2,336	2,543	2,487
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付	161,223	167,376	170,983	170,212	172,599
	予防給付	35,944	39,626	28,392	17,814	21,074
	計	197,167	207,002	199,375	188,026	193,673
合計	介護給付	554,038	583,979	607,028	591,331	605,076
	予防給付	84,733	95,015	70,054	44,344	51,933
	計	638,771	678,994	677,082	635,675	657,009

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	H25	H26	H27	H28	H29
訪問介護	介護給付		5,387,553,598	5,237,538,730	5,151,768,694	4,939,560,751	4,948,272,565
	予防給付		404,650,385	413,911,417	212,968,423	4,189,852	1,578,217
	計		5,792,203,983	5,651,450,147	5,364,737,117	4,943,750,603	4,949,850,782
訪問入浴介護	介護給付		373,029,406	372,869,383	366,560,737	359,935,620	349,869,938
	予防給付		185,001	0	0	34,570	23,616
	計		373,214,407	372,869,383	366,560,737	359,970,190	349,893,554
訪問看護	介護給付		966,693,367	1,108,658,495	1,275,939,516	1,415,899,770	1,575,400,959
	予防給付		22,219,292	28,209,122	42,089,581	71,103,953	89,623,940
	計		988,912,659	1,136,867,617	1,318,029,097	1,487,003,723	1,665,024,899
訪問リハビリテーション	介護給付		107,771,172	124,125,046	130,956,776	144,744,606	175,606,272
	予防給付		3,750,655	3,930,683	5,073,509	8,811,610	10,123,180
	計		111,521,827	128,055,729	136,030,285	153,556,216	185,729,452
居宅療養管理指導	介護給付		563,432,760	637,328,378	703,967,979	775,435,110	848,247,802
	予防給付		17,570,205	24,120,999	27,751,449	35,429,782	44,915,112
	計		581,002,965	661,449,377	731,719,428	810,864,892	893,162,914
通所介護	介護給付		6,302,416,079	6,796,208,544	7,060,320,780	4,965,801,733	4,869,615,028
	予防給付		484,374,807	588,675,131	288,778,453	3,315,041	714,212
	計		6,786,790,886	7,384,883,675	7,349,099,233	4,969,116,774	4,870,329,240
通所リハビリテーション	介護給付		1,073,121,570	1,145,252,197	1,189,297,373	1,306,774,100	1,396,566,949
	予防給付		46,898,765	58,389,691	57,857,046	95,006,596	112,169,730
	計		1,120,020,335	1,203,641,888	1,247,154,419	1,401,780,696	1,508,736,679
短期入所生活介護	介護給付		1,127,182,564	1,217,483,643	1,221,792,176	1,222,683,495	1,293,713,244
	予防給付		2,922,504	4,808,834	5,107,425	7,177,814	6,703,067
	計		1,130,105,068	1,222,292,477	1,226,899,601	1,229,861,309	1,300,416,311
短期入所療養介護	介護給付		111,877,726	115,625,373	136,624,688	144,096,650	160,147,791
	予防給付		12,393	283,646	488,020	166,042	80,803
	計		111,890,119	115,909,019	137,112,708	144,262,692	160,228,594
特定施設入居者生活介護	介護給付		4,427,739,077	4,778,586,118	5,024,011,929	5,235,277,246	5,715,582,460
	予防給付		150,317,773	168,665,899	154,276,207	179,295,291	212,882,380
	計		4,578,056,850	4,947,252,017	5,178,288,136	5,414,572,537	5,928,464,840
特定施設入居者生活介護(短期利用型)	介護給付		0	485,062	15,314,658	15,577,783	22,621,210
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		0	485,062	15,314,658	15,577,783	22,621,210
福祉用具貸与	介護給付		1,366,911,523	1,443,753,062	1,503,474,088	1,549,140,061	1,615,125,478
	予防給付		29,732,026	42,498,927	59,992,979	80,723,786	95,046,297
	計		1,396,643,549	1,486,251,989	1,563,467,067	1,629,863,847	1,710,171,775
福祉用具購入費	介護給付		64,923,320	63,711,467	68,141,028	67,329,989	66,312,189
	予防給付		6,480,763	6,964,581	11,558,179	11,665,865	12,146,972
	計		71,404,083	70,676,048	79,699,207	78,995,854	78,459,161
住宅改修費	介護給付		151,111,285	151,885,983	159,501,843	168,963,536	151,648,191
	予防給付		41,274,709	41,158,110	66,896,932	74,110,211	76,644,520
	計		192,385,994	193,044,093	226,398,775	243,073,747	228,292,711
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付		2,312,499,518	2,413,682,836	2,524,426,094	2,538,043,749	2,587,006,508
	予防給付		173,609,062	191,685,578	149,750,429	90,908,130	107,117,824
	計		2,486,108,580	2,605,368,414	2,674,176,523	2,628,951,879	2,694,124,332
合計	介護給付		24,336,262,965	25,607,194,317	26,532,098,359	24,849,264,199	25,775,736,584
	予防給付		1,383,998,340	1,573,302,618	1,082,588,632	661,938,543	769,769,870
	計		25,720,261,305	27,180,496,935	27,614,686,991	25,511,202,742	26,545,506,454

福祉用具購入費支給状況

区分		年度				
		H25	H26	H27	H28	H29
要支援	件数(件)	274	301	420	412	441
	金額(円)	6,480,763	6,964,581	11,558,179	11,665,865	12,146,972
要介護	件数(件)	2,303	2,241	2,300	2,236	2,144
	金額(円)	64,923,320	63,711,467	68,141,028	67,329,989	66,312,189
合計	件数(件)	2,577	2,542	2,720	2,648	2,585
	金額(円)	71,404,083	70,676,048	79,699,207	78,995,854	78,459,161

特定福祉用具種目別一覧

(単位：件)

種目		年度				
		H25	H26	H27	H28	H29
入浴補助用具		2,244	2,236	2,289	2,300	2,276
腰掛便座		739	708	794	720	694
特殊尿器		5	8	6	7	1
移動用リフトのつり具		6	12	8	7	11
簡易浴槽		0	1	0	0	1
合計		2,994	2,965	3,097	3,034	2,983

※件数は延べ件数

住宅改修費支給状況

区分		年度				
		H25	H26	H27	H28	H29
要支援	件数(件)	396	404	645	726	743
	金額(円)	41,274,709	41,158,110	66,896,932	74,110,211	76,644,520
要介護	件数(件)	1,596	1,625	1,691	1,817	1,744
	金額(円)	151,111,285	151,885,983	159,501,843	168,963,536	151,648,191
合計	件数(件)	1,992	2,029	2,336	2,543	2,487
	金額(円)	192,385,994	193,044,093	226,398,775	243,073,747	228,292,711

改修種類別一覧

(単位：件)

種目		年度				
		H25	H26	H27	H28	H29
手すり		1,794	1,820	2,082	2,293	2,262
段差解消		404	414	452	472	375
床の円滑化		52	82	163	168	111
扉		159	151	189	222	201
洋式便器		126	48	55	67	60
合計		2,535	2,515	2,941	3,222	3,009

※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		H25		H26		H27		H28		H29	
		利用者数	構成比								
介護老人福祉施設	要介護1	345	1.4%	334	1.3%	433	1.6%	512	1.8%	338	1.1%
	要介護2	1,747	7.2%	1,867	7.4%	1,692	6.4%	1,511	5.5%	1,393	4.7%
	要介護3	3,969	16.2%	4,696	18.5%	5,330	20.0%	5,539	19.9%	6,113	20.8%
	要介護4	8,348	34.2%	8,568	33.7%	9,149	34.4%	9,707	34.9%	10,357	35.2%
	要介護5	10,020	41.0%	9,935	39.1%	10,024	37.6%	10,549	37.9%	11,233	38.2%
	施設別計	24,429	100%	25,400	100%	26,628	100%	27,818	100%	29,434	100%
介護老人保健施設	要介護1	949	8.2%	952	7.5%	1,176	8.6%	1,321	9.3%	1,337	9.6%
	要介護2	2,000	17.3%	2,117	16.8%	2,347	18.1%	2,752	19.2%	2,667	19.1%
	要介護3	2,791	24.2%	3,280	26.0%	3,596	26.3%	3,634	25.5%	3,439	24.7%
	要介護4	3,233	28.0%	3,617	28.6%	3,885	28.4%	3,960	27.8%	4,104	29.4%
	要介護5	2,574	22.3%	2,669	21.1%	2,666	19.5%	2,596	18.2%	2,399	17.2%
	施設別計	11,547	100%	12,635	100%	13,670	100%	14,263	100%	13,946	100%
介護療養型医療施設	要介護1	27	0.6%	37	0.9%	26	0.6%	16	0.5%	3	0.1%
	要介護2	88	2.0%	79	2.0%	84	2.2%	82	2.1%	67	1.9%
	要介護3	241	5.3%	190	4.7%	186	4.8%	205	5.2%	182	5.1%
	要介護4	1,207	26.7%	1,155	28.5%	1,094	28.7%	1,155	29.4%	1,151	32.0%
	要介護5	2,953	65.4%	2,589	63.9%	2,419	63.5%	2,465	62.8%	2,189	60.9%
	施設別計	4,516	100%	4,050	100%	3,809	100%	3,923	100%	3,592	100%
合計	要介護1	1,321	3.2%	1,323	3.1%	1,635	3.7%	1,849	4.1%	1,678	3.6%
	要介護2	3,835	9.5%	4,063	9.7%	4,123	9.4%	4,345	9.4%	4,127	8.8%
	要介護3	7,001	17.3%	8,166	19.4%	9,112	20.7%	9,378	20.4%	9,734	20.7%
	要介護4	12,788	31.6%	13,340	31.7%	14,128	31.9%	14,822	32.2%	15,612	33.2%
	要介護5	15,547	38.4%	15,193	36.1%	15,109	34.3%	15,610	33.9%	15,821	33.7%
	合計	40,492	100%	42,085	100%	44,107	100%	46,004	100%	46,972	100%
	重複利用を除く実人数	40,217		41,895		43,860		45,708		46,704	

施設サービスの種類別経費

(単位：円)

種類	H25	H26	H27	H28	H29
介護老人福祉施設	6,500,100,977	6,724,305,092	6,900,335,475	7,121,813,475	7,911,544,133
介護老人保健施設	3,229,840,409	3,502,745,510	3,692,535,941	3,791,761,189	3,912,356,818
介護療養型医療施設	1,668,353,505	1,506,128,147	1,408,372,823	1,423,091,709	1,316,494,801
合計	11,398,294,891	11,733,178,749	12,001,244,239	12,336,666,373	13,140,395,752

施設サービスの利用状況（各年度3月の利用者数）

（単位：人）

年度	H25	H26	H27	H28	H29
介護老人福祉施設	2,094	2,154	2,277	2,401	2,650
介護老人保健施設	1,023	1,118	1,207	1,196	1,200
介護療養型医療施設	353	326	337	304	267
合計	3,454	3,571	3,799	3,874	4,117

※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	H25		H26		H27		H28		H29	
	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	利用者数	構成比
要支援1	29	0.2%	40	0.2%	48	0.3%	95	0.2%	90	0.2%
要支援2	57	0.4%	50	0.3%	49	0.3%	36	0.1%	54	0.1%
要支援計	86	0.6%	90	0.5%	97	0.6%	131	0.3%	144	0.3%
要介護1	1,944	12.2%	2,116	12.5%	2,396	13.8%	13,802	27.1%	14,797	26.9%
要介護2	3,729	23.2%	4,050	23.9%	4,391	25.3%	16,477	32.3%	18,290	33.2%
要介護3	4,195	26.2%	4,466	26.3%	4,502	26.0%	10,712	21.2%	11,187	20.3%
要介護4	3,250	20.3%	3,427	20.2%	3,084	17.8%	5,690	11.2%	6,236	11.3%
要介護5	2,803	17.5%	2,830	16.7%	2,868	16.56%	4,023	7.9%	4,388	8.0%
要介護計	15,921	99.4%	16,889	99.5%	17,241	99.4%	50,704	99.7%	54,898	99.7%
合計	16,007	100%	16,979	100%	17,338	100%	50,835	100%	55,042	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				
		H25	H26	H27	H28	H29
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	介護給付	790	1,296	1,600	1,553	1,626
	看護給付					
夜間対応型訪問介護	介護給付	3,554	3,611	3,759	3,497	3,636
地域密着型通所介護	介護給付	—	—	—	33,987	36,984
認知症対応型通所 介護	介護給付	3,640	3,690	3,324	3,414	3,264
	予防給付	4	3	0	2	8
	計	3,644	3,693	3,324	3,416	3,272
小規模多機能型居宅 介護	介護給付	2,323	2,602	2,796	3,026	2,989
	予防給付	76	82	94	128	136
	計	2,399	2,684	2,890	3,154	3,125
看護小規模多機能型 居宅介護	介護給付	—	—	—	11	52
認知症対応型共同 生活介護	介護給付	5,925	5,777	5,855	6,196	6,336
	予防給付	6	5	3	0	0
	計	5,931	5,782	5,858	6,196	6,336
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	—	10	12	12	11
合 計	介護給付	16,232	16,986	17,346	51,696	54,898
	予防給付	86	90	97	130	144
	計	16,318	17,076	17,443	51,826	55,042
	重複利用を 除く実人数	16,007	16,979	17,338	50,835	53,942

※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 看護小規模多機能型居宅介護は、平成 28 年 11 月に区内に 1 所開設した。

※3 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	H25	H26	H27	H28	H29
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	介護給付		137,296,434	216,829,391	291,898,748	289,446,880	322,174,273
	介護給付		83,803,956	75,194,728	80,277,974	79,791,878	88,272,964
地域密着型通所介護	介護給付		—	—	—	2,252,023,115	2,523,059,162
認知症対応型通所 介護	介護給付		434,259,438	447,747,294	395,007,962	397,221,086	396,281,800
	予防給付		297,765	235,709	0	92,945	371,160
	計		434,557,203	447,983,003	395,007,962	397,314,031	396,652,960
小規模多機能型居宅 介護	介護給付		518,340,354	595,854,055	623,170,966	697,151,525	703,674,755
	予防給付		5,907,627	5,849,345	6,354,784	7,302,755	8,344,329
	計		524,247,981	601,703,400	629,314,796	704,454,280	712,019,084
看護小規模多機能型 居宅介護	介護給付		—	—	—	3,564,920	13,654,131
認知症対応型共同 生活介護	介護給付		1,510,187,004	1,541,937,223	1,547,574,350	1,623,600,343	1,685,951,171
	予防給付		1,247,330	692,215	728,454	0	0
	計		1,511,434,334	1,542,629,438	1,548,302,804	1,623,600,343	1,685,951,171
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		—	2,607,669	2,901,807	2,963,889	2,906,140
合 計	介護給付		2,683,887,186	2,879,478,145	2,940,831,807	5,345,763,636	5,735,974,396
	予防給付		7,452,722	6,777,269	7,083,238	7,395,700	8,715,489
	計		2,691,339,908	2,886,255,414	2,947,915,045	5,353,159,336	5,744,689,885

※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 看護小規模多機能型居宅介護は、平成 28 年 11 月に区内に 1 所開設した。

※3 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）

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】37,200円 【世帯】37,200円
		※H29年8月から 【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。

支給状況

（単位：件・円）

利用者負担段階	年度	H25	H26	H27	H28	H29
		件数	12,552	13,259	14,157	14,386
第1段階	金額	130,473,722	140,175,622	149,021,322	164,095,607	177,373,316
	件数	41,878	44,541	46,534	48,524	49,783
第2段階	金額	538,865,034	566,775,577	592,116,897	609,853,538	642,411,821
	件数	13,301	14,463	14,750	15,473	17,337
第3段階	金額	95,842,944	102,651,181	103,194,577	109,258,007	128,633,016
	件数	10,188	11,013	14,348	17,942	20,769
第4段階	金額	54,634,636	60,547,376	150,840,099	255,612,798	288,117,596
	件数	—	—	3,559	7,874	4,022
第5段階	金額	—	—	48,448,525	106,471,797	55,441,450
	件数	77,919	83,276	93,348	104,199	108,475
合計	金額	819,816,336	870,149,756	1,043,621,420	1,245,291,747	1,291,977,199

※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。

高額医療合算制度における世帯の負担限度額（年額）

所得区分		年齢別区分	上限額			
			70歳以上	70歳未満		
				～H27年度	H28年度	H29年度
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方）	67万円	126万円	176万円 または 135万円	212万円 または 141万円	
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	67万円	67万円 または 63万円	67万円 または 60万円	
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	34万円	34万円	34万円	
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	34万円	34万円	34万円	

支給状況

（単位：件・円）

区分		年度				
		H25	H26	H27	H28	H29
現役並み所得者	件数	302	361	389	406	650
	金額	11,862,597	13,243,770	14,583,425	15,921,536	47,729,027
一般	件数	382	406	453	472	742
	金額	9,643,543	10,381,519	13,206,242	13,035,542	22,079,781
低所得Ⅱ	件数	809	918	982	1,011	1,118
	金額	27,618,812	30,390,490	31,896,632	32,272,375	35,708,065
低所得Ⅰ	件数	2,461	2,630	2,841	2,943	3,128
	金額	87,257,648	94,531,023	98,029,672	99,396,188	106,872,533
合計	件数	3,954	4,315	4,665	4,832	5,638
	金額	136,382,600	148,546,802	157,715,971	160,625,641	212,389,406

※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	H25	H26	H27	H28	H29
減免者数（人）	2	2	2	1	3
減免金額（円）	96,492	153,174	177,020	31,944	514,343

② 低所得者への軽減

ア-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）

区 分	居 住 費				食 費
	ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	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	1,970円	1,640円	1,640円 (1,150円)	370円 (840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

区分	年度	H25	H26	H27	H28	H29
		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	678人	699人	791人	812人
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	3,203人	3,347人	2,477人	1,284人	1,062人	
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。	1,541人	1,570人	1,162人	2,278人	2,691人	
合 計		5,422人	5,616人	4,430人	4,374人	4,656人
給付額（円）		1,141,006,583	1,205,323,574	1,224,771,978	1,151,972,517	1,136,742,939

アー２ 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	H25	H26	H27	H28	H29
食費	0	0	2	1	3
居住費	0	0	2	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	H25	H26	H27	H28	H29
利用者負担額減免	33	23	19	11	10
特定負担限度額認定 (食費・居住費)	70	53	38	24	22

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（高齢福祉年金受給者は1/2）に軽減する。

年 度	H25	H26	H27	H28	H29
認定件数(人)	250	287	300	317	374
助成件数(延べ人数)	1,523	1,480	1,409	1,423	1,314
助成金額(円)	6,004,752	6,750,930	7,904,198	9,431,737	9,458,876

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	H25	H26	H27	H28	H29
適用の種類	・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	・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
軽減者数(人)	18	30	27	33	41

(3) 介護保険関連給付

① 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	H25	H26	H27	H28	H29
助成件数(件)	745	675	309	328	229
助成金額(円)	88,489,957	81,435,900	68,263,058	81,528,764	45,648,531

② 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	H25	H26	H27	H28	H29
助成件数(件)	12	0	7	11	6
助成金額(円)	343,232	0	142,646	272,249	87,757

(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。
(P10 および P14 参照)

② ケアプラン標準化事業

介護を必要とする高齢者等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事業所を訪問し、要介護高齢者等の心身の状況等に応じた適切なケアプランが作成されているかを確認、助言、指導している。また、平成27年度から、「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」を活用したケアプラン点検を実施し、さらなる給付適正化を図っている。

年 度	H25	H26	H27	H28	H29
実施事業者数	56	49	62	87	83
点検件数	100	78	101	126	123
うちガイドライン方式	—	—	7	15	26

③ 住宅改修点検

住宅改修の必要性、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	H25	H26	H27	H28	H29
審査件数	2,138	2,072	2,478	2,637	2,497
訪問調査件数	24	46	51	57	58

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。

年 度	H25	H26	H27	H28	H29
実施回数	2	2	2	2	2
通知延べ件数	44,015	46,434	48,284	50,396	52,181

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	H25	H26	H27	H28	H29
件数	4	4	0	2	1

第三者行為求償（申請件数）

年度	H25	H26	H27	H28	H29
件数	1	0	0	4	5

(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。後日申請により保険給付費を返還する。

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）

介護保険料を滞納している期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が一定期間3割（平成30年8月から本来の自己負担が3割の場合は4割）に引き上げられる。また、高額介護サービス費、高額医療合算介護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。

実績

年度	H25	H26	H27	H28	H29
件数	96	89	83	107	126