

6 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と、介護保険施設に入所・入院して利用する施設サービスがある。

(1) 保険給付の状況

各サービスの利用者数

(単位：人)

区分 \ 年度	12	13	14	15
居宅サービス	59,995	82,141	102,191	121,940
施設サービス	19,566	24,994	27,513	29,227
合計	79,561	107,135	129,704	151,167

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度以降は4月～3月審査分の合計

居宅サービスの利用状況

居宅サービスは居宅サービス計画(ケアプラン)を作成して利用する。要介護度に応じて保険で利用できるサービスの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9割を保険給付する。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。

居宅サービスの受給者数

(単位：人)

年度	区分	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	1ヶ月平均
	12	受給者数	9,368	18,442	11,937	8,189	6,436	5,623	59,995
構成比		15.6%	30.7%	19.9%	13.7%	10.7%	9.4%	100%	
13	受給者数	11,286	27,468	16,147	11,397	8,770	7,073	82,141	6,845
	構成比	13.7%	33.4%	19.7%	13.9%	10.7%	8.6%	100%	
14	受給者数	16,728	35,239	19,701	13,572	9,641	7,310	102,191	8,516
	構成比	16.4%	34.5%	19.3%	13.3%	9.4%	7.1%	100%	
15	受給者数	18,293	43,824	21,893	16,687	12,347	8,896	121,940	10,162
	構成比	15.0%	35.9%	18.0%	13.7%	10.1%	7.3%	100%	

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度以降は4月～3月審査分の合計

居宅サービス種類別経費

(単位：円)

サービスの種類	12年度	13年度	14年度	15年度
訪問介護	2,157,378,704	3,342,382,386	4,182,217,417	4,980,830,869
訪問入浴介護	255,767,928	323,018,801	331,446,896	373,249,948
訪問看護	421,992,673	473,666,210	490,348,001	527,906,754
訪問リハビリテーション	11,468,548	16,611,500	17,817,146	18,191,601
通所介護	927,072,396	1,294,789,763	1,797,053,374	2,138,063,822
通所リハビリテーション	300,663,146	423,265,217	507,879,313	556,567,806
福祉用具の貸与	229,669,930	413,020,092	580,804,803	765,583,866
短期入所	332,366,756	565,816,426	622,034,396	649,099,467
居宅療養管理指導	65,574,886	94,630,849	127,637,130	142,294,389
痴呆対応型共同生活介護	13,813,861	64,772,065	100,650,258	220,685,392
特定施設入所者生活介護	236,914,743	341,062,545	477,567,160	685,854,613
居宅介護支援	441,472,430	603,931,140	733,378,330	1,043,052,404
福祉用具購入費	29,466,280	41,625,530	56,878,155	61,575,558
住宅改修費	88,781,837	139,401,217	181,425,978	201,400,013
合 計	5,512,404,118	8,137,993,741	10,207,138,357	12,364,356,502

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度以降は4月～3月審査分の合計

居宅サービス利用人数

(単位：人)

サービスの種類	12年度	13年度	14年度	15年度
訪問介護	30,077	47,240	61,767	76,294
訪問入浴介護	5,544	6,713	6,935	7,547
訪問看護	9,972	12,099	12,958	14,654
訪問リハビリテーション	697	1,026	1,186	1,216
通所介護	18,558	24,228	28,800	32,838
通所リハビリテーション	4,682	7,045	8,719	9,987
福祉用具の貸与	16,797	30,509	41,798	52,509
短期入所	4,933	6,500	8,111	8,983
居宅療養管理指導	7,334	10,397	12,773	14,863
痴呆対応型共同生活介護	63	275	429	951
特定施設入所者生活介護	1,260	1,884	2,649	3,811
居宅介護支援	55,862	77,346	95,947	114,313
福祉用具購入費	993	1,494	2,030	2,202
住宅改修費	679	1,158	1,530	1,799
合 計	157,451	227,914	285,632	341,967

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度以降は4月～3月審査分の延べ人数

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入所・入院することによっ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。利用者は食事の標準負担や日用品などを除いて、原則として1割を負担し、残り9割を保険給付する。

施設サービスの受給者数

(単位：人)

区分		要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	総計	1か月平均
年度・施設										
12	介護老人福祉施設	-	-	-	-	-	-	11,422	19,566	1,779
	介護老人保健施設	-	-	-	-	-	-	5,435		
	介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	2,709		
13	介護老人福祉施設	112	1,822	2,029	2,701	4,190	3,045	13,899	24,994	2,083
	介護老人保健施設	0	1,063	1,468	1,945	1,936	665	7,077		
	介護療養型医療施設	0	120	275	516	1,430	1,677	4,018		
14	介護老人福祉施設	53	1,684	2,129	2,925	4,449	3,029	14,269	27,513	2,293
	介護老人保健施設	0	1,184	1,725	2,077	1,915	654	7,555		
	介護療養型医療施設	0	172	273	649	2,210	2,385	5,689		
15	介護老人福祉施設	13	1,347	2,169	3,027	4,911	3,750	15,217	29,227	2,436
	介護老人保健施設	0	1,012	1,479	2,141	2,019	720	7,371		
	介護療養型医療施設	0	128	403	793	2,411	2,904	6,639		

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度以降は4月～3月審査分の延べ人数

12年度は介護度別の統計をとっていないため不明

施設サービス種類別経費

(単位：円)

施設	12年度	13年度	14年度	15年度
介護老人福祉施設	3,160,037,131	3,672,978,156	3,702,808,227	3,759,280,891
介護老人保健施設	1,374,073,284	1,758,813,352	1,919,137,651	1,810,270,699
介護療養型医療施設	1,044,355,645	1,445,358,510	1,937,294,767	2,334,321,619
食事費用	942,985,110	1,151,531,430	1,248,112,300	1,342,938,000
合計	6,521,451,170	8,028,681,448	8,807,352,945	9,246,811,209

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度以降は4月～3月審査分の合計

(2) 低所得者の利用者負担減額

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。

高額介護サービス費の支給

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、超えた分を払い戻す。

(単位：件・円)

年度	区分	・老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	区民税世帯非課税	区民税世帯課税	合 計
		上限 15,000 円	上限 24,600 円	上限 37,200 円	
12	件数	1,529	5,515	1,069	8,113
	金額	13,185,668	33,435,093	5,194,066	51,814,827
13	件数	2,339	11,218	2,655	16,212
	金額	22,173,078	71,161,341	12,633,684	105,968,103
14	件数	2,605	15,124	4,636	22,365
	金額	27,209,289	97,831,390	22,092,914	147,133,593
15	件数	3,835	16,215	5,229	25,279
	金額	36,542,143	99,367,841	24,666,047	160,576,031

食事の標準負担額（食費）の減額

介護保険施設の入所・入院者で区民税世帯非課税者等に対して、申請に基づき食事の標準負担額（1日あたり780円）を減額する。

(単位：人)

年度	区分	・老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	区民税世帯非課税者	合 計
		日額 300 円	日額 500 円	
12		141	367	508
13		132	643	775
14		170	742	912
15		218	1,062	1,280

訪問介護利用者負担額の減額

国の特別対策により、平成 11 年度中に区のホームヘルプサービスを無料で利用していた障害者への利用者負担を 10%から 3%に減額した。低所得者についても同様に実施したが、平成 15 年 7 月からは 6%に変更した。

練馬区では、12 年度から対象を国の基準より拡大して実施し、さらに 13 年度からはその範囲を、制度開始後に利用を開始した区民税世帯非課税者まで拡大した。

区分 年度	認定証交付者数 (人)	公費支払人数 (延べ人数)	経費(円)
12	2,211 (577)	19,520 (3,052)	91,642,570 (18,100,196)
13	2,833 (345)	26,505 (3,684)	131,979,329 (23,424,269)
14	3,104 (311)	28,931 (3,505)	145,089,339 (23,904,937)
15	3,579 (371)	28,097 (2,984)	117,596,087 (23,221,560)

注：()内は障害者施策による訪問介護利用者分

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条件に該当する方が、減額を申し出た事業者の対象サービスを利用した場合、利用者負担額を半額に減額する制度を、14 年度から開始した。

区分 年度	認定証交付 者数(人)	助成件数 (件)	助成金額 (円)
14	395	3,121	16,829,567
15	611	4,366	14,773,440

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。

12～15 年度	減額・免除なし
----------	---------

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、食事の標準負担額、高額介護サービス費および保険料などである。

区分 年度	12	13	14	15
軽減者数(人)	4	0	0	6
適用の種類	食事の標準 負担額			食事の標準 負担額

(3) その他

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(支援)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介護保険対象外のサービスである介護予防・地域支えあい事業(高齢者等の生活支援事業)として助成を行う。平成15年度から、助成条件が変更され、件数が減少した。

助成額は、1件あたり2,000円である。

年度 区分	12	13	14	15
助成件数(件)	40	989	1,374	615
助成額(円)	80,000	1,978,000	2,748,000	1,230,000

ケアプラン作成

居宅サービスを利用する場合には、ケアマネジャーに居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼する。また、ケアプランは自分で作成することもできる。

(単位：延べ件数)

年度 区分	12	13	14	15
ケアプラン作成依頼届出数	59,022	80,655	98,644	116,736
自己作成計画受付数	32	44	64	48

暫定サービス利用支援

平成13年度から、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方が、暫定ケアプラン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 区分	13	14	15
件数(件)	4	3	5
支給額(円)	304,070	60,600	134,051

給付の適正化

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。第三者行為求償事務については、国保連合会に委託している。

不適切な算定による返還請求

年度	12	13	14	15
件数	0	1	3	2

第三者行為求償

年度	12	13	14	15
件数	0	0	3	1

(4) 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。

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)の一部または全額を一時的に差し止める。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する。

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、高額サービス費の支給が受けられなくなる。

年度	12	13	14	15
件数	0	0	2名2件	3名4件
種類			支払方法の変更	支払方法の変更(2) 給付額の減額 (2)

各年度の件数は、前年度から引き続き処分中のものも含む