

## 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

#### 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	17	18	19	20
自己作成計画給付管理件数	35	35	37	52

#### 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9割を保険給付する。（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	17		18		19		20	
	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	15,055	10.1%	1,239	0.8%		%		%
要支援1		%	3,834	2.5%	6,090	3.9%	6,262	3.8%
要支援2		%	8,962	5.9%	17,246	10.9%	18,276	11.1%
要支援計	15,055	10.1%	14,035	9.2%	23,336	14.8%	24,538	14.9%
1か月平均	1,255		1,170		1,945		2,045	
経過的要介護		%	6,106	4.0%	17	0.0%	10	0.0%
要介護1	58,518	39.2%	45,100	29.7%	31,355	19.9%	29,778	18.1%
要介護2	27,717	18.6%	33,383	22.0%	42,105	26.8%	46,756	28.4%
要介護3	21,039	14.1%	23,440	15.4%	28,054	17.8%	30,412	18.4%
要介護4	15,890	10.6%	18,315	12.1%	20,151	12.8%	20,799	12.6%
要介護5	11,018	7.4%	11,542	7.6%	12,377	7.9%	12,610	7.6%
要介護計	134,182	89.9%	137,886	90.8%	134,059	85.2%	140,365	85.1%
1か月平均	11,182		11,491		11,172		11,697	
合計	149,237	100%	151,921	100%	157,395	100%	164,903	100%
1か月平均	12,436		12,660		13,116		13,742	

注1:経過的要介護とは、18年度の制度改革の経過措置として、制度改革前に要支援の認定を受けていた人が、その認定の有効期間中、従来と同様の介護サービスを受けられるとしたものである。

注2:18年度の制度改革前の認知症対応型共同生活介護および認知症対応型通所介護の利用者数を含む。(以降は、地域密着型サービス)

注3:複数の種類のサービスを利用している場合も、1件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	17	18	19	20
訪問介護	介護給付			82,176	75,144	74,629
	予防給付		92,662	9,915	16,952	17,054
	計			92,091	92,096	91,683
訪問入浴介護	介護給付			6,717	6,582	6,398
	予防給付		6,540	0	1	2
	計			6,717	6,583	6,400
訪問看護	介護給付			16,568	16,162	16,359
	予防給付		16,908	296	515	397
	計			16,864	16,677	16,756
訪問リハビリテーション	介護給付			960	1,382	1,640
	予防給付		789	19	34	35
	計			979	1,416	1,675
通所介護	介護給付			42,386	45,442	49,445
	予防給付		43,531	2,894	5,452	6,269
	計			45,280	50,894	55,714
通所リハビリテーション	介護給付			11,057	10,353	11,971
	予防給付		11,448	536	721	771
	計			11,593	11,074	12,742
福祉用具貸与	介護給付			62,007	60,985	65,139
	予防給付		66,931	1,558	1,495	1,701
	計			63,565	62,480	66,840
短期入所生活介護	介護給付			9,063	10,235	11,489
	予防給付		8,744	48	80	158
	計			9,111	10,315	11,647
短期入所療養介護	介護給付			1,230	1,343	1,324
	予防給付		1,390	1	0	5
	計			1,231	1,343	1,329
居宅療養管理指導	介護給付			20,120	22,145	24,592
	予防給付		17,982	347	747	968
	計			20,467	22,892	25,560
特定施設入居者生活介護	介護給付			8,611	10,370	12,616
	予防給付		6,998	486	1,005	1,292
	計			9,097	11,375	13,908
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付			125,579	120,181	124,163
	予防給付		137,583	13,323	22,181	23,011
	計			138,902	142,362	147,174
福祉用具購入費	介護給付			1,998	2,059	2,023
	予防給付		2,209	117	212	215
	計			2,115	2,271	2,238
住宅改修費	介護給付			1,343	1,272	1,302
	予防給付		1,769	154	238	274
	計			1,497	1,510	1,576
合計	介護給付			389,815	383,655	403,090
	予防給付		415,484	29,694	49,633	52,152
	計			419,509	433,288	455,242

注：18年度に地域密着型サービスに移行した認知症対応型共同生活介護の17年度分は、地域密着型サービスに掲出

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	17	18	19	20
訪問介護	介護給付			5,199,104,416	4,927,965,143	4,665,936,783
	予防給付	5,482,368,406		183,310,149	294,769,085	288,060,256
	計			5,382,414,565	5,222,734,228	4,953,997,039
訪問入浴介護	介護給付			358,995,211	353,395,948	332,728,610
	予防給付	343,954,390		0	24,717	24,716
	計			358,995,211	353,420,665	332,753,326
訪問看護	介護給付			655,484,404	657,552,091	648,380,192
	予防給付	620,083,480		7,126,098	12,281,608	8,021,502
	計			662,610,502	669,833,699	656,401,694
訪問リハビリテーション	介護給付			15,836,769	26,000,114	32,885,835
	予防給付	13,173,755		352,772	688,520	657,965
	計			16,189,541	26,688,634	33,543,800
通所介護	介護給付			2,827,714,648	3,119,659,677	3,432,039,897
	予防給付	3,039,747,359		114,723,262	217,648,654	243,630,454
	計			2,942,437,910	3,337,308,331	3,675,670,351
通所リハビリテーション	介護給付			642,232,380	645,756,980	750,677,856
	予防給付	657,114,421		24,553,745	34,279,686	33,980,597
	計			666,786,125	680,036,666	784,658,453
福祉用具貸与	介護給付			928,192,705	911,876,596	977,822,179
	予防給付	977,650,041		15,481,296	8,943,336	9,953,703
	計			943,674,001	920,819,932	987,775,882
短期入所生活介護	介護給付			555,926,923	637,012,701	755,434,854
	予防給付	585,825,523		1,338,051	1,960,258	5,131,803
	計			557,264,974	638,972,959	760,566,657
短期入所療養介護	介護給付			101,591,844	99,238,979	99,082,991
	予防給付	112,550,997		94,723	0	284,418
	計			101,686,567	99,238,979	99,367,409
居宅療養管理指導	介護給付			208,256,020	230,827,390	276,133,743
	予防給付	185,715,822		3,188,430	7,395,660	9,874,989
	計			211,444,450	238,223,050	286,008,732
特定施設入居者生活介護	介護給付			1,606,778,862	1,998,009,252	2,438,177,342
	予防給付	1,285,805,023		51,232,337	109,856,666	146,278,379
	計			1,658,011,199	2,107,865,918	2,584,455,721
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付			1,453,078,133	1,431,099,261	1,489,342,054
	予防給付	1,277,261,064		69,869,820	98,652,771	101,883,344
	計			1,522,947,953	1,529,752,032	1,591,225,398
福祉用具購入費	介護給付			56,813,041	55,933,902	55,121,991
	予防給付	61,616,621		2,912,901	5,156,649	5,062,758
	計			59,725,942	61,090,551	60,184,749
住宅改修費	介護給付			138,142,619	131,854,263	130,980,327
	予防給付	188,617,551		16,155,505	28,303,436	30,265,426
	計			154,298,124	160,157,699	161,245,753
合計	介護給付			14,748,147,975	15,226,182,297	16,084,744,654
	予防給付	14,831,484,453		490,339,089	819,961,046	883,110,310
	計			15,238,487,064	16,046,143,343	16,967,854,964

注：18年度に地域密着型サービスに移行した認知症対応型共同生活介護の17年度分は、地域密着型サービスに掲出

## 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。

本来、要支援者は施設サービスを利用できないが、平成18年4月1日に介護保険施設に入所していた場合には、制度改正後、初めての更新申請をして要支援認定を受けた場合、3年間に限り、当該施設に入所している間は要介護認定を受けたものとしてみなして、介護給付を受けられることとする経過措置が設けられた。

## 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	年度	17		18		19		20	
		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	要支援1	-	-%	17	0.1%	13	0.1%	7	0.0%
	要支援2	-	-%	6	0.0%	6	0.0%	5	0.0%
	要介護1	845	5.0%	661	3.8%	544	2.9%	406	2.1%
	要介護2	1,923	11.3%	1,705	9.9%	1,689	9.1%	1,701	8.9%
	要介護3	2,865	16.8%	2,545	14.8%	2,997	16.1%	3,593	18.7%
	要介護4	5,947	34.9%	6,534	37.9%	6,695	36.1%	6,852	35.7%
	要介護5	5,439	32.0%	5,768	33.5%	6,616	35.6%	6,636	34.6%
	施設別計	17,019	100%	17,236	100%	18,560	100%	19,200	100%
	1か月平均	1,418		1,436		1,547		1,600	
介護老人保健施設	要支援1	-	-%	3	0.0%	5	0.1%	0	0.0%
	要支援2	-	-%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	748	9.1%	761	8.6%	552	6.1%	480	5.1%
	要介護2	1,463	17.9%	1,453	16.4%	1,694	18.6%	1,802	19.1%
	要介護3	2,428	29.6%	2,500	28.1%	2,636	28.9%	2,804	29.7%
	要介護4	2,457	30.0%	3,088	34.8%	3,059	33.6%	3,048	32.3%
	要介護5	1,096	13.4%	1,080	12.2%	1,168	12.8%	1,300	13.8%
	施設別計	8,192	100%	8,885	100%	9,114	100%	9,434	100%
	1か月平均	683		740		760		786	
介護療養型医療施設	要介護1	115	1.7%	88	1.3%	74	1.0%	67	1.0%
	要介護2	275	4.2%	237	3.6%	212	3.0%	193	2.9%
	要介護3	693	10.5%	545	8.2%	650	9.1%	505	7.7%
	要介護4	2,016	30.5%	2,486	37.3%	2,493	34.8%	2,052	31.2%
	要介護5	3,507	53.1%	3,303	49.6%	3,735	52.1%	3,760	57.2%
	施設別計	6,606	100%	6,659	100%	7,164	100%	6,577	100%
	1か月平均	551		555		597		548	
合計	要支援	0	0.0%	-	-%	-	-%	-	-%
	要支援1	-		20	0.1%	18	0.1%	7	0.0%
	要支援2	-		6	0.0%	6	0.0%	5	0.0%
	要介護1	1,708	5.4%	1,510	4.6%	1,170	3.4%	953	2.7%
	要介護2	3,661	11.5%	3,395	10.4%	3,595	10.3%	3,696	10.5%
	要介護3	5,986	18.8%	5,590	17.1%	6,283	18.0%	6,902	19.6%
	要介護4	10,420	32.7%	12,108	36.9%	12,247	35.2%	11,952	33.9%
	要介護5	10,042	31.6%	10,151	31.0%	11,519	33.1%	11,696	33.2%
	合計	31,817	100%	32,780	100%	34,838	100%	35,211	100%
	1か月平均	2,651		2,732		2,903		2,934	

施設サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類	年度			
	17	18	19	20
介護老人福祉施設	4,252,209,767	4,285,484,510	4,612,310,259	4,718,470,342
介護老人保健施設	2,072,844,973	2,211,296,474	2,272,491,587	2,393,729,554
介護療養型医療施設	2,357,425,901	2,399,724,453	2,602,047,790	2,381,868,900
食事費用(注)	862,789,240	634,120	47,490	8,950
合 計	9,545,269,881	8,897,139,557	9,486,897,126	9,494,059,846

注：17年10月からは居住費・食費が保険給付対象外となった。18年度以降は17年度中にかかった費用の追加等請求分

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(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)

区分	18		19		20	
	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	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
要支援2	5	0.1%	4	0.0%	26	0.3%
要支援計	5	0.1%	4	0.0%	26	0.3%
1ヶ月平均	0		0		2	
経過的要介護	21	0.3%	0	0%	0	0.0%
要介護1	802	12.8%	706	9.1%	914	10.0%
要介護2	1,162	18.6%	1,431	18.3%	1,770	19.4%
要介護3	1,703	27.2%	2,475	31.7%	2,740	30.0%
要介護4	1,629	26.0%	1,921	24.6%	2,132	23.4%
要介護5	934	15.0%	1,263	16.2%	1,544	16.9%
要介護計	6,251	99.9%	7,796	99.9%	9,100	99.7%
1か月平均	521		650		758	
合 計	6,256	100%	7,800	100%	9,126	100%
1か月平均	521		650		761	

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	17	18	19	20
夜間対応型訪問介護	介護給付			22	328	1,178
認知症対応型通所介護	介護給付			3,266	3,777	3,784
	予防給付			1	0	4
	計			3,267	3,777	3,788
小規模多機能型居宅介護	介護給付			72	418	773
	予防給付			0	4	22
	計			72	422	795
認知症対応型共同生活介護	介護給付			2,891	3,273	3,365
	予防給付	2,348		4	0	0
	計			2,895	3,273	3,365
合 計	介護給付			6,251	7,796	9,100
	予防給付	2,348		5	4	26
	計			6,256	7,800	9,126

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	17	18	19	20
夜間対応型訪問介護	介護給付			374,335	6,629,537	21,576,574
認知症対応型通所介護	介護給付			332,404,267	411,432,615	419,880,135
	予防給付			111,258	0	299,498
	計			332,515,525	411,432,615	420,179,633
小規模多機能型居宅介護	介護給付			14,049,994	79,961,476	150,786,583
	予防給付			0	278,149	1,990,893
	計			14,049,994	80,239,625	152,777,476
認知症対応型共同生活介護	介護給付			719,740,747	807,575,830	853,970,004
	予防給付	566,442,427		1,039,581	0	0
	計			720,780,328	807,575,830	853,970,004
合 計	介護給付			1,066,569,343	1,305,599,458	1,446,213,296
	予防給付	566,442,427		1,150,839	278,149	2,290,391
	計			1,067,720,182	1,305,877,607	1,448,503,687

注1：認知症対応型共同生活介護は、17年度まで居宅サービスであった。

注2：夜間対応型訪問介護は、要支援1・2は利用できない。

注3：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。

平成17年10月の法改正に伴い、利用者負担段階や軽減内容が変更になった。

なお、平成18・19年度については、税制改正により高齢者の非課税限度額が廃止された影響で、一定の要件を満たす方について激変緩和措置を実施した。

## 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、居住費・食費、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、超えた分を払い戻す。

(単位：件・円)

年度		上限額	区分	17	18	19	20
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	件数	2,362	5,653	6,726	7,018
			金額	23,674,332	57,150,590	66,073,447	71,677,044
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	件数	7,196	25,079	26,332	28,581
			金額	89,511,968	290,672,412	311,969,091	334,603,857
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	件数	4,903	7,385	7,773	8,543
			金額	30,512,738	47,300,549	51,470,478	53,695,255
第4段階	特別区民税課税世帯	37,200円	件数	2,494	6,440	7,078	6,931
			金額	12,412,802	32,229,371	38,285,109	37,434,134
合計			件数	16,955	44,557	47,909	51,073
			金額	156,111,840	427,352,922	467,798,125	497,410,290

注：17年度は17年11月処理分（10月利用分）からの実績

## 制度改正前

(単位：件・円)

年度		上限額	区分	17
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	件数	3,291
			金額	32,614,158
本人および世帯全員が特別区民税非課税		24,600円	件数	12,531
			金額	77,929,596
特別区民税課税世帯		37,200円	件数	3,437
			金額	17,187,727
合計			件数	19,259
			金額	127,731,481

注：17年度は17年10月処理分（9月利用分）までの実績

## 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。

なお、平成17年10月から食費・居住費（滞在費）が自己負担となるまでは、介護保険施設の入所・入院者で特別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）を減額していた。

特定入所者介護（介護予防）サービス費

（単位：人（認定者数）、円（金額））

利用者負担段階		年度	区分	17	18	19	20
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		275	424	479	488
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			1,470	1,848	1,967	2,172
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			584	674	971	1,005
合計		認定 件数		2,329	2,946	3,417	3,665
		金額		300,157,269	725,783,225	772,189,307	819,474,228

注1：17年度は17年10月認定分からの実績

注2：金額は、 の特例減額措置および 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。

食事の標準負担額（食費）の減額（旧制度）認定件数 （単位：人）

区分		年度	17
・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	日額 300円		204
本人および世帯全員が特別区民税非課税	日額 500円		1,326
合計			1,530

注：17年度は17年9月認定分までの実績

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、と同様、食費や居住費を減額する。

認定件数 （単位：人）

年度	17	18	19	20
食費	1	0	0	1
居住費	1	0	0	0

旧措置入所者の負担軽減

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	17	18	19	20
利用者負担額減免	158	153	128	101
特定負担限度額認定(食費・居住費)	153	298	249	208

注：17年度は17年10月認定分からの実績

制度改正前 認定件数 (単位：人)

年 度	17
利用者負担額減免	190
特定標準負担額認定(食費)	380

17年度は9月認定分までの実績

### 訪問介護等利用者負担額の減免

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経過措置として、利用者負担を10%から3%(19年7月からは6%)に減額した。なお、この経過措置は20年6月で終了となった。

また、平成18年度からは、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。

対 象		年 度			
		17	18	19	20
障害者	認定件数 (人)	経過措置	256	230	206
		制度移行 措置		0	0
	助成件数(延べ人数)	2,604	2,273	1,995	627
	助成金額(円)	19,006,204	17,230,235	10,824,182	2,696,440
低所得者	認定件数(人)				
	助成件数(延べ人数)	2,179	9	1	
	助成金額(円)	6,452,863	31,225	5,549	

注：低所得者についても同様の措置を実施していたが、17年3月末で制度終了

### 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、減額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)を減額する。平成17年10月からは対象者の要件を東京都の要綱に合わせて変更し、また、利用者負担額を3/4(老齢福祉年金受給者は1/2、激変緩和措置対象者は7/8)に変更した。

年 度	17	18	19	20
認定件数(人)	657	228	184	174
助成件数(延べ人数)	3,853	2,215	1,899	1,753
助成金額(円)	14,622,179	5,131,378	5,228,732	4,548,682

注：17年9月までは利用者負担額を1/2に減額

### 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。

17～20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	17	18	19	20
適用の種類	・食事の標準負担額 ・高額介護サービス費 ・負担限度額	・負担限度額	・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)	10	12	14	13

### (3) 介護保険関連給付

#### 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、平成18年度から、この事業は、地域支援事業である。

年度	17	18	19	20
助成件数(件)	283	251	66	69
助成金額(円)	566,000	502,000	132,000	138,000

注：17年度までは、介護予防・地域支え合い事業として実施

#### 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	17	18	19	20
助成件数(件)	8	9	11	16
助成金額(円)	88,333	211,373	190,907	354,202

#### (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、ケアプラン標準化事業および 介護給付費通知は、地域支援事業である。

##### 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、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	18	19	20
実施事業者数	153	47	50
点検件数	156	92	100

##### 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	19	20
実施回数	1	2
通知延べ件数	15,526	32,752

##### 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 20 年度は 15,000 部作成した。

##### 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。

## 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	17	18	19	20
件数	3	5	10	2

### 第三者行為求償（申請件数）

年度	17	18	19	20
件数	3	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。

### 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	17	18	19	20
種類	給付額の減額	給付額の減額	支払方法の変更（1） 給付額の減額（47）	給付額の減額
件数	33	30	48	56