

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)

年度	区分	居宅サービス	施設サービス	合計
12		59,995	19,566	79,561
13		82,141	24,994	107,135

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が決まっている。利用者は原則として、限度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	5,454
	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%	

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度は4月～3月審査分の合計

居宅サービス種類別経費および利用者数

(単位：円・延べ人数)

サービスの種類	12年度		13年度	
	給付費	利用者数	給付費	利用者数
訪問介護	2,157,378,704	30,077	3,342,382,386	47,240
訪問入浴介護	255,767,928	5,544	323,018,801	6,713
訪問看護	421,992,673	9,972	473,666,210	12,099
訪問リハビリテーション	11,468,548	697	16,611,500	1,026
通所介護	927,072,396	18,558	1,294,789,763	24,228
通所リハビリテーション	300,663,146	4,682	423,265,217	7,045
福祉用具の貸与	229,669,930	16,797	413,020,092	30,509
短期入所	332,366,756	4,933	565,816,426	6,500
居宅療養管理指導	65,574,886	7,334	94,630,849	10,397

痴ほう対応型共同生活介護	13,813,861	63	64,772,065	275
特定施設入所者生活介護	236,914,743	1,260	341,062,545	1,884
居宅介護支援	441,472,430	55,862	603,931,140	77,346
福祉用具購入費	29,466,280	993	41,625,530	1,494
住宅改修費	88,781,837	679	139,401,217	1,158
合 計	5,512,404,118	157,451	8,137,993,741	227,914

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	1ヶ月平均
年度・施設									
12	介護老人福祉施設	-	-	-	-	-	-	11,422	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	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	

注：12年度は5月～3月審査分の合計、13年度は4月～3月審査分の合計

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および利用者数

(単位：円・延べ人数)

サービスの種類	12年度		13年度	
	給付費	利用者数	給付費	利用者数
介護老人福祉施設	3,160,037,131	11,422	3,672,978,156	13,899
介護老人保健施設	1,374,073,284	5,435	1,758,813,352	7,077
介護療養型医療施設	1,044,355,645	2,709	1,445,358,510	4,018
食事費用	942,985,110	21,160	1,151,531,430	25,564
合 計	6,521,451,170	19,566	8,028,681,448	24,994

注：利用者数の合計に食事費用分は含んでいない

(2) 低所得者の利用者負担軽減

介護保険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。低所得者が介護保険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	・高齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	区民税世帯非課税者	区民税世帯課税者	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

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	・高齢福祉年金受給者 ・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

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低所得者への利用者負担を、10%から3%に軽減して実施した。

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。

年度	区分	認定証交付者数	公費支払件数	助成額
12		2,211 人	19,520 件	91,642,570 円
13		2,833 人	26,505 件	131,979,329 円

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・13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	軽減者数	適用サービスの種類
12	4	標準負担額
13	0	-

(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)等が行う住宅改修理由書の作成に対して、介護保険対象外のサービスである介護予防・生活支援事業として助成を行う。

区分 年度	助成件数	助成額
12	40件	80,000円
13	989件	1,978,000円

ケアプラン作成件数

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)

区分 年度	ケアプラン作成依頼届出数	自己作成計画受付数
12	59,022	32
13	80,655	44

短期入所サービスの振替利用

平成12年6月から短期入所サービスの利用日数を拡大するために、訪問通所サービスの支給限度額の未利用分を短期入所に振り替える事業を実施した。14年1月にサービス一本化のため、廃止となった

区分	利用者数	振替利用日数
振替利用	395人	2,775日

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。

区分	件数	支給額
13年度	4件	304,070円

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。

区分 年度	件数	内容
12	0	-
13	1件	不正請求

(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。

12・13年度	措置なし
---------	------