

### (3) 調査員研修

調査員研修は、認定調査員の知識の習得と調査能力の向上を図るために実施している。

#### 新任研修

新規に認定調査に従事する者が対象で、受講が義務付けられている。

#### フォローアップ研修

新任研修受講者を対象に、調査能力の向上を目的として実施している。

#### 現任研修

区内の居宅介護支援事業者等の調査員を対象に、制度改正の説明等、認定調査に係る重要な変更点の周知や平準化のために実施している。

年 度	18	19	20	21	22
回数(回)	12	11	10	10	8
延べ参加者数(人)	309	334	584	761	212

## 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	18	19	20	21	22
自己作成計画給付管理件数	35	37	52	49	98

## 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、残りの9割は保険から事業者を支払われる。(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)

区分	19		20		21		22	
	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	6,090	3.9%	6,262	3.8%	7,757	4.5%	10,377	5.6%
要支援2	17,246	10.9%	18,276	11.1%	18,674	10.8%	19,599	10.6%
要支援計	23,336	14.8%	24,538	14.9%	26,431	15.2%	29,976	16.2%
経過的要介護	17	0.0%	10	0.0%		%		%
要介護1	31,355	19.9%	29,778	18.1%	31,990	18.4%	33,920	18.4%
要介護2	42,105	26.8%	46,756	28.4%	47,313	27.3%	52,105	28.2%
要介護3	28,054	17.8%	30,412	18.4%	31,799	18.3%	31,980	17.3%
要介護4	20,151	12.8%	20,799	12.6%	22,381	12.9%	21,886	11.9%
要介護5	12,377	7.9%	12,610	7.6%	13,575	7.8%	14,809	8.0%
要介護計	134,059	85.2%	140,365	85.1%	147,058	84.8%	154,700	83.8%
合計	157,395	100%	164,903	100%	173,489	100%	184,676	100%

注1：経過的要介護とは、18年度の制度改正の経過措置として、制度改正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：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	19	20	21	22
訪問介護	介護給付		75,144	74,629	75,950	77,189
	予防給付		16,952	17,054	18,171	20,811
	計		92,096	91,683	94,121	98,000
訪問入浴介護	介護給付		6,582	6,398	6,515	6,755
	予防給付		1	2	6	1
	計		6,583	6,400	6,521	6,756
訪問看護	介護給付		16,162	16,359	16,507	16,766
	予防給付		515	397	482	453
	計		16,677	16,756	16,989	17,219
訪問リハビリテーション	介護給付		1,382	1,640	1,766	2,295
	予防給付		34	35	13	70
	計		1,416	1,675	1,779	2,365
通所介護	介護給付		45,442	49,445	55,026	60,204
	予防給付		5,452	6,269	6,737	7,885
	計		50,894	55,714	61,763	68,089
通所リハビリテーション	介護給付		10,353	11,971	12,647	13,230
	予防給付		721	771	795	921
	計		11,074	12,742	13,442	14,151
福祉用具貸与	介護給付		60,985	65,139	70,094	75,692
	予防給付		1,495	1,701	2,307	3,092
	計		62,480	66,840	72,401	78,784
短期入所生活介護	介護給付		10,235	11,489	12,569	13,317
	予防給付		80	158	163	142
	計		10,315	11,647	12,732	13,459
短期入所療養介護	介護給付		1,343	1,324	1,408	1,457
	予防給付		0	5	4	13
	計		1,343	1,329	1,412	1,470
居宅療養管理指導	介護給付		22,145	24,592	27,831	31,510
	予防給付		747	968	1,187	1,381
	計		22,892	25,560	29,018	32,891
特定施設入居者生活介護	介護給付		10,370	12,616	14,088	15,989
	予防給付		1,005	1,292	1,491	1,573
	計		11,375	13,908	15,579	17,562
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付		120,181	124,163	129,129	134,248
	予防給付		22,181	23,011	24,739	28,159
	計		142,362	147,174	153,868	162,407
福祉用具購入費	介護給付		2,059	2,023	2,014	2,396
	予防給付		212	215	256	256
	計		2,271	2,238	2,270	2,652
住宅改修費	介護給付		1,272	1,302	1,304	1,554
	予防給付		238	274	276	293
	計		1,510	1,576	1,580	1,847
合計	介護給付		383,655	403,090	426,848	452,602
	予防給付		49,633	52,152	56,627	65,050
	計		433,288	455,242	483,475	517,652

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	19	20	21	22
訪問介護	介護給付		4,927,965,143	4,665,936,783	4,831,697,217	4,931,979,455
	予防給付		294,769,085	288,060,256	310,291,486	355,800,873
	計		5,222,734,228	4,953,997,039	5,141,988,703	5,287,780,328
訪問入浴介護	介護給付		353,395,948	332,728,610	342,663,176	365,837,574
	予防給付		24,717	24,716	178,348	16,985
	計		353,420,665	332,753,326	342,841,524	365,854,559
訪問看護	介護給付		657,552,091	648,380,192	680,968,289	692,024,301
	予防給付		12,281,608	8,021,502	10,859,721	9,922,261
	計		669,833,699	656,401,694	691,828,010	701,946,562
訪問リハビリテーション	介護給付		26,000,114	32,885,835	41,136,377	58,184,789
	予防給付		688,520	657,965	462,041	1,806,315
	計		26,688,634	33,543,800	41,598,418	59,991,104
通所介護	介護給付		3,119,659,677	3,432,039,897	3,924,660,445	4,407,236,877
	予防給付		217,648,654	243,630,454	259,703,361	299,173,940
	計		3,337,308,331	3,675,670,351	4,184,363,806	4,706,410,817
通所リハビリテーション	介護給付		645,756,980	750,677,856	873,953,590	937,437,228
	予防給付		34,279,686	33,980,597	35,326,657	41,737,205
	計		680,036,666	784,658,453	909,280,247	979,174,433
福祉用具貸与	介護給付		911,876,596	977,822,179	1,052,563,318	1,140,023,450
	予防給付		8,943,336	9,953,703	13,449,123	16,772,441
	計		920,819,932	987,775,882	1,066,012,441	1,156,795,891
短期入所生活介護	介護給付		637,012,701	755,434,854	860,806,357	927,981,452
	予防給付		1,960,258	5,131,803	4,773,510	3,661,685
	計		638,972,959	760,566,657	865,579,867	931,643,137
短期入所療養介護	介護給付		99,238,979	99,082,991	113,748,495	122,480,314
	予防給付		0	284,418	122,849	750,320
	計		99,238,979	99,367,409	113,871,344	123,230,634
居宅療養管理指導	介護給付		230,827,390	276,133,743	310,991,905	354,741,326
	予防給付		7,395,660	9,874,989	13,283,460	15,314,310
	計		238,223,050	286,008,732	324,275,365	370,055,636
特定施設入居者生活介護	介護給付		1,998,009,252	2,438,177,342	2,833,974,578	3,218,407,257
	予防給付		109,856,666	146,278,379	156,315,699	145,136,325
	計		2,107,865,918	2,584,455,721	2,990,290,277	3,363,543,582
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付		1,431,099,261	1,489,342,054	1,724,185,962	1,847,835,459
	予防給付		98,652,771	101,883,344	116,339,539	133,730,825
	計		1,529,752,032	1,591,225,398	1,840,525,501	1,981,566,284
福祉用具購入費	介護給付		55,933,902	55,121,991	56,313,367	65,660,447
	予防給付		5,156,649	5,062,758	5,762,783	5,860,500
	計		61,090,551	60,184,749	62,076,150	71,520,947
住宅改修費	介護給付		131,854,263	130,980,327	131,456,129	148,195,650
	予防給付		28,303,436	30,265,426	30,115,474	30,021,232
	計		160,157,699	161,245,753	161,571,603	178,216,882
合計	介護給付		15,226,182,297	16,084,744,654	17,779,119,205	19,218,025,579
	予防給付		819,961,046	883,110,310	956,984,051	1,059,705,217
	計		16,046,143,343	16,967,854,964	18,736,103,256	20,277,730,796

## 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・居住費や日常生活費などを除いて、原則として1割を負担し、残りの9割は保険から事業者を支払われる。

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		19		20		21		22	
		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	13	0.1%	7	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要支援2	6	0.0%	5	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	544	2.9%	406	2.1%	400	2.0%	389	1.9%
	要介護2	1,689	9.1%	1,701	8.9%	1,537	7.7%	1,449	7.1%
	要介護3	2,997	16.1%	3,593	18.7%	3,513	17.7%	3,436	16.7%
	要介護4	6,695	36.1%	6,852	35.7%	7,210	36.3%	7,372	35.9%
	要介護5	6,616	35.6%	6,636	34.6%	7,220	36.3%	7,886	38.4%
	施設別計	18,560	100%	19,200	100%	19,880	100%	20,532	100%
介護老人 保健施設	要支援1	5	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要支援2	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	552	6.1%	480	5.1%	566	5.7%	576	5.6%
	要介護2	1,694	18.6%	1,802	19.1%	1,778	17.8%	1,941	19.0%
	要介護3	2,636	28.9%	2,804	29.7%	2,813	28.2%	2,779	27.2%
	要介護4	3,059	33.6%	3,048	32.3%	3,376	33.8%	3,241	31.7%
	要介護5	1,168	12.8%	1,300	13.8%	1,456	14.6%	1,694	16.6%
	施設別計	9,114	100%	9,434	100%	9,989	100%	10,231	100%
介護療養型 医療施設	要介護1	74	1.0%	67	1.0%	45	0.7%	24	0.4%
	要介護2	212	3.0%	193	2.9%	167	2.5%	157	2.7%
	要介護3	650	9.1%	505	7.7%	422	6.4%	366	6.2%
	要介護4	2,493	34.8%	2,052	31.2%	1,926	29.4%	1,644	28.0%
	要介護5	3,735	52.1%	3,760	57.2%	3,993	60.9%	3,684	62.7%
	施設別計	7,164	100%	6,577	100%	6,553	100%	5,875	100%
合 計	要支援1	18	0.1%	7	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要支援2	6	0.0%	5	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	1,170	3.4%	953	2.7%	1,011	2.8%	989	2.7%
	要介護2	3,595	10.3%	3,696	10.5%	3,482	9.6%	3,547	9.7%
	要介護3	6,283	18.0%	6,902	19.6%	6,748	18.5%	6,581	18.0%
	要介護4	12,247	35.2%	11,952	33.9%	12,512	34.4%	12,257	33.4%
	要介護5	11,519	33.1%	11,696	33.2%	12,669	34.8%	13,264	36.2%
	合 計	34,838	100%	35,211	100%	36,422	100%	36,638	100%
	重複利用を 除く実人数	-		-		36,253		36,454	

施設サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類	年度			
	19	20	21	22
介護老人福祉施設	4,612,310,259	4,718,470,342	5,036,436,810	5,378,999,145
介護老人保健施設	2,272,491,587	2,393,729,554	2,713,985,556	2,796,458,381
介護療養型医療施設	2,602,047,790	2,381,868,900	2,426,640,814	2,174,694,687
食事費用(注)	47,490	8,950	1,900	0
合 計	9,486,897,126	9,494,059,846	10,177,061,280	10,350,152,213

注：17年9月までは居住費・食費が保険給付対象。18年度以降は17年度中にかかった費用の追加請求分及び過誤調整分

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	19		20		21		22	
	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	0	0.0%	0	0.0%	2	0.0%	24	0.2%
要支援 2	4	0.0%	26	0.3%	34	0.3%	31	0.3%
要支援計	4	0.0%	26	0.3%	36	0.3%	55	0.5%
経過的要介護	0	0%	0	0.0%	-	- %	-	- %
要介護 1	706	9.1%	914	10.0%	1,030	10.0%	923	8.1%
要介護 2	1,431	18.3%	1,770	19.4%	2,065	20.0%	2,704	23.8%
要介護 3	2,475	31.7%	2,740	30.0%	2,973	28.8%	3,318	29.1%
要介護 4	1,921	24.6%	2,132	23.4%	2,597	25.1%	2,509	22.1%
要介護 5	1,263	16.2%	1,544	16.9%	1,638	15.8%	1,868	16.4%
要介護計	7,796	99.9%	9,100	99.7%	10,303	99.7%	11,322	99.5%
合 計	7,800	100%	9,126	100%	10,339	100%	11,377	100%

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			
		19	20	21	22
夜間対応型訪問介護	介護給付	328	1,178	1,765	2,045
認知症対応型通所介護	介護給付	3,777	3,784	3,686	3,704
	予防給付	0	4	13	10
	計	3,777	3,788	3,699	3,714
小規模多機能型居宅介護	介護給付	418	773	1,085	1,434
	予防給付	4	22	23	45
	計	422	795	1,108	1,479
認知症対応型共同生活介護	介護給付	3,273	3,365	3,767	4,139
	予防給付	0	0	0	0
	計	3,273	3,365	3,767	4,139
合 計	介護給付	7,796	9,100	10,303	11,322
	予防給付	4	26	36	55
	計	7,800	9,126	10,339	11,377
	重複利用を除く実人数	-	-	10,245	11,283

注1：夜間対応型訪問介護は、要支援1・2は利用できない。

注2：認知症対応型共同生活介護は、要支援1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			
		19	20	21	22
夜間対応型訪問介護	介護給付	6,629,537	21,576,574	33,235,333	36,356,031
認知症対応型通所介護	介護給付	411,432,615	419,880,135	416,662,862	419,173,960
	予防給付	0	299,498	769,795	562,207
	計	411,432,615	420,179,633	417,432,657	419,736,167
小規模多機能型居宅介護	介護給付	79,961,476	150,786,583	219,854,420	309,049,325
	予防給付	278,149	1,990,893	1,847,231	2,658,442
	計	80,239,625	152,777,476	221,701,651	311,707,767
認知症対応型共同生活介護	介護給付	807,575,830	853,970,004	961,430,423	1,063,066,879
	予防給付	0	0	0	0
	計	807,575,830	853,970,004	961,430,423	1,063,066,879
合 計	介護給付	1,305,599,458	1,446,213,296	1,631,183,038	1,827,646,195
	予防給付	278,149	2,290,391	2,617,026	3,220,649
	計	1,305,877,607	1,448,503,687	1,633,800,064	1,830,866,844

注1：夜間対応型訪問介護は、要支援1・2は利用できない。

注2：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、食費・居住費、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、超えた分を支給する。

(単位：件・円)

利用者負担段階		年度		区分	19	20	21	22
		上限額						
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	6,726	7,018	8,184	8,850	
			金額	66,073,447	71,677,044	82,601,318	90,110,122	
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	26,332	28,581	32,137	33,601	
			金額	311,969,091	334,603,857	389,493,101	421,515,302	
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	7,773	8,543	9,294	9,831	
			金額	51,470,478	53,695,255	61,307,461	66,366,783	
第4段階	特別区民税課税世帯	37,200円	件数	7,078	6,931	8,103	8,263	
			金額	38,285,109	37,434,134	43,540,692	44,868,434	
合計			件数	47,909	51,073	57,718	60,545	
			金額	467,798,125	497,410,290	576,942,572	622,860,641	

### 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の負担限度額を超えた場合に、超えた分を支給する。

(単位：件・円)

区分		年度		区分	21	22
		上限額				
		70歳以上の方	70歳未満の方			
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 （89万円）	126万円 （168万円）	件数	3	3
		金額	123,262	195,554		
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 （75万円）	67万円 （89万円）	件数	10	2,402
		金額	615,936	101,004,756		
低所得	世帯全員が特別区民税非課税で、低所得に該当しない方	31万円 （41万円）	34万円 （45万円）	件数	47	74
		金額	1,355,055	2,138,419		
低所得	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 （25万円）	34万円 （45万円）	件数	42	56
		金額	2,176,634	2,071,892		
合計				件数	102	2,535
				金額	4,270,887	105,410,621

注1：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。

注2：対象期間は毎年8月から翌年7月（12か月）

注3：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。

注4：平成20年度は施行初年度にあたり、平成20年4月から平成21年7月（16か月）の期間で計算した方が支給金額が多い場合には（ ）内の上限額を適用して支給した。

### 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、介護保険施設等の入所・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、介護保険施設等の入所・入院者（短期入所を含む）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：金額 円）

利用者負担段階		年度	区分	19	20	21	22
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		479 人	488 人	514 人	561 人
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			1,967 人	2,172 人	2,267 人	2,519 人
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			971 人	1,005 人	1,066 人	1,215 人
合 計		認定 件数		3,417 人	3,665 人	3,847 人	4,295 人
		金額		772,189,307	819,474,228	861,188,312	910,240,224

注：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。

#### 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	19	20	21	22
食費	0	1	0	0
居住費	0	0	0	0

#### 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	19	20	21	22
利用者負担額減免	128	101	87	62
特定負担限度額認定（食費・居住費）	249	208	181	139

#### 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	19	20	21	22
		障害者	認定件数 (人)	経過措置	206	
制度移行 措置	0			0	0	0
助成件数(延べ人数)	1,995		627	2	0	
		助成金額(円)	10,824,182	2,696,440	2,050	0
低所得者	認定件数(人)					
	助成件数(延べ人数)		1			
	助成金額(円)		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。19年度分は事業所からの月遅れ請求の件数。

#### 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、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、申請により利用者負担額(介護費、食費、居住費・滞在費)を約3/4(高齢福祉年金受給者は約1/2)に軽減する。

年 度	19	20	21	22
認定件数(人)	184	174	160	146
助成件数(延べ人数)	1,899	1,753	1,812	1,754
助成金額(円)	5,228,732	4,548,682	4,334,806	4,238,172

#### 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。

19~22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	19	20	21	22
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 ・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 ・保険料
軽減者数(人)	14	13	10	14

### (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、この事業は地域支援事業である。

年度	19	20	21	22
助成件数(件)	66	69	56	39
助成金額(円)	132,000	138,000	112,000	78,000

#### 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	19	20	21	22
助成件数(件)	11	16	19	33
助成金額(円)	190,907	354,202	347,090	879,672

#### 自立支援住宅改修給付

65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人のうち、日常動作に支障があり、住宅の改修が必要と認められた人が、手すりの取付け等の住宅改修を行ったときに、改修費の9割相当額を支給する。

また、65歳以上で要支援・要介護認定を受けた人のうち、身体機能の低下や障害のため、既存の設備の使用が困難であると認められた人が、浴槽の取替え等の住宅改修を行ったときに、改修費の7割相当額を支給する。一部、介護保険住宅改修給付と併用可能である。

年度	19	20	21	22
助成件数(件)	408	476	568	555
助成金額(円)	47,046,702	56,997,009	66,707,556	65,667,001

### (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等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	19	20	21	22
実施事業者数	47	50	44	54
点検件数	92	100	78	104

#### 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	21	22
実施回数	1	2	2	2
通知延べ件数	15,526	32,752	34,267	36,461

#### 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 22 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。

#### 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、事業者に対し連絡、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。

#### 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	19	20	21	22
件数	10	2	4	4

#### 第三者行為求償（申請件数）

年度	19	20	21	22
件数	0	0	1	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高額医療合算介護等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。

年度	19	20	21	22
種類	支払方法の変更(1) 給付額の減額(47)	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額
件数	48	56	63	82

## 8 地域支援事業

平成18年度に介護保険制度が改正され、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する目的で、地域支援事業が創設された。

地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業の3事業から構成される。全区市町村が行う必須事業（介護予防事業、包括的支援事業）と、各区市町村の判断により行われる任意事業とに分けられる。

### (1) 介護予防事業

介護予防事業は、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化防止のための事業である。要支援・要介護状態になるおそれのある特定高齢者（二次予防事業対象者）を対象とした介護予防特定高齢者事業（二次予防事業）と、地域における全ての高齢者を対象に実施する介護予防一般高齢者事業（一次予防事業）とに区分される。なお各事業を利用した際は、一定の利用者負担がある。