

## 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

#### ① 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	H22	H23	H24	H25	H26
自己作成計画給付管理件数	98	158	124	96	79

② 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)

年度 区分	H23		H24		H25		H26	
	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	11,315	5.7%	12,376	5.8%	14,768	6.5%	17,277	7.2%
要支援2	20,700	10.4%	22,425	10.5%	22,977	10.1%	24,728	10.2%
要支援計	32,015	16.1%	34,801	16.2%	37,745	16.6%	42,005	17.4%
要介護1	37,112	18.7%	42,425	19.8%	50,449	22.2%	56,468	23.4%
要介護2	57,495	29.0%	60,863	28.4%	60,225	26.5%	61,973	25.7%
要介護3	32,686	16.5%	34,698	16.2%	35,832	15.7%	37,014	15.3%
要介護4	22,420	11.3%	23,328	10.9%	24,515	10.8%	25,646	10.6%
要介護5	16,631	8.4%	18,099	8.4%	18,747	8.2%	18,468	7.6%
要介護計	166,344	83.9%	179,413	83.8%	189,768	83.4%	199,569	82.6%
合計	198,359	100%	214,214	100%	227,513	100%	241,574	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)

年度		H23	H24	H25	H26
サービスの種類					
訪問介護	介護給付	80,464	83,344	85,663	85,787
	予防給付	21,762	22,568	23,489	24,128
	計	102,226	105,912	109,152	109,915
訪問入浴介護	介護給付	6,876	6,845	6,218	6,105
	予防給付	1	2	7	0
	計	6,877	6,847	6,225	6,105
訪問看護	介護給付	18,257	19,862	21,904	24,385
	予防給付	548	650	809	953
	計	18,805	20,512	22,713	25,338
訪問リハビリテーション	介護給付	2,407	2,786	3,336	3,661
	予防給付	63	63	138	158
	計	2,470	2,849	3,474	3,819
通所介護	介護給付	67,167	72,982	80,783	86,674
	予防給付	9,176	11,123	13,377	16,361
	計	76,343	84,105	94,160	103,035
通所リハビリテーション	介護給付	13,464	14,332	14,982	16,477
	予防給付	1,022	960	1,020	1,338
	計	14,486	15,292	16,002	17,815
福祉用具貸与	介護給付	82,374	88,454	94,246	99,607
	予防給付	3,722	4,854	5,736	7,457
	計	86,096	93,308	99,982	107,064
短期入所生活介護	介護給付	13,213	12,865	14,192	15,165
	予防給付	70	76	110	148
	計	13,283	12,941	14,302	15,313
短期入所療養介護	介護給付	1,480	1,261	1,181	1,242
	予防給付	6	5	1	2
	計	1,486	1,266	1,182	1,244
居宅療養管理指導	介護給付	35,338	40,502	44,825	50,375
	予防給付	1,504	1,454	1,640	2,149
	計	36,842	41,956	46,465	52,524
特定施設入居者生活介護	介護給付	17,936	19,899	21,586	23,252
	予防給付	1,734	1,758	1,792	1,990
	計	19,670	21,657	23,378	25,242
特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	介護給付				7
	予防給付				0
	計				7
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付	142,995	152,614	161,223	167,376
	予防給付	30,046	32,791	35,944	39,626
	計	173,041	185,405	197,167	207,002
福祉用具購入費	介護給付	2,209	2,336	2,303	2,241
	予防給付	261	266	274	301
	計	2,470	2,602	2,577	2,542
住宅改修費	介護給付	1,579	1,616	1,596	1,625
	予防給付	329	369	396	404
	計	1,908	1,985	1,992	2,029
合計	介護給付	485,759	519,698	554,038	583,979
	予防給付	70,244	76,939	84,733	95,015
	計	556,003	596,637	638,771	678,994

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	H23	H24	H25	H26
訪問介護	介護給付		5,097,301,131	5,362,127,582	5,387,553,598	5,237,538,730
	予防給付		369,101,987	391,038,324	404,650,385	413,911,417
	計		5,466,403,118	5,753,165,906	5,792,203,983	5,651,450,147
訪問入浴介護	介護給付		384,897,695	407,882,150	373,029,406	372,869,383
	予防給付		33,971	67,508	185,001	0
	計		384,931,666	407,949,658	373,214,407	372,869,383
訪問看護	介護給付		758,602,050	862,680,174	966,693,367	1,108,658,495
	予防給付		12,671,897	18,061,770	22,219,292	28,209,122
	計		771,273,947	880,741,944	988,912,659	1,136,867,617
訪問リハビリテーション	介護給付		66,024,236	83,205,533	107,771,172	124,125,046
	予防給付		1,990,021	2,327,604	3,750,655	3,930,683
	計		68,014,257	85,533,137	111,521,827	128,055,729
通所介護	介護給付		5,017,749,123	5,743,568,582	6,302,416,079	6,796,208,544
	予防給付		345,018,719	414,212,391	484,374,807	588,675,131
	計		5,362,767,842	6,157,780,973	6,786,790,886	7,384,883,675
通所リハビリテーション	介護給付		964,921,231	1,045,818,035	1,073,121,570	1,145,252,197
	予防給付		46,020,692	43,531,328	46,898,765	58,389,691
	計		1,010,941,923	1,089,349,363	1,120,020,335	1,203,641,888
福祉用具貸与	介護給付		1,216,168,340	1,307,430,310	1,366,911,523	1,443,753,062
	予防給付		18,951,508	24,162,979	29,732,026	42,498,927
	計		1,235,119,848	1,331,593,289	1,396,643,549	1,486,251,989
短期入所生活介護	介護給付		946,813,873	960,052,957	1,127,182,564	1,217,483,643
	予防給付		1,955,822	2,086,404	2,922,504	4,808,834
	計		948,769,695	962,139,361	1,130,105,068	1,222,292,477
短期入所療養介護	介護給付		128,776,516	116,594,862	111,877,726	115,625,373
	予防給付		228,067	262,654	12,393	283,646
	計		129,004,583	116,857,516	111,890,119	115,909,019
居宅療養管理指導	介護給付		419,941,502	483,962,229	563,432,760	637,328,378
	予防給付		16,865,370	16,623,603	17,570,205	24,120,999
	計		436,806,872	500,585,832	581,002,965	661,449,377
特定施設入居者生活介護	介護給付		3,622,046,646	4,083,032,994	4,427,739,077	4,778,586,118
	予防給付		156,815,413	155,295,908	150,317,773	168,665,899
	計		3,778,862,059	4,238,328,902	4,578,056,850	4,947,252,017
特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	介護給付					485,062
	予防給付					0
	計					485,062
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付		1,996,508,786	2,176,511,073	2,312,499,518	2,413,682,836
	予防給付		142,437,736	157,780,063	173,609,062	191,685,578
	計		2,138,946,522	2,334,291,136	2,486,108,580	2,605,368,414
福祉用具購入費	介護給付		61,945,255	65,784,780	64,923,320	63,711,467
	予防給付		6,075,416	5,888,067	6,480,763	6,964,581
	計		68,020,671	71,672,847	71,404,083	70,676,048
住宅改修費	介護給付		147,605,054	152,306,499	151,111,285	151,885,983
	予防給付		33,622,590	40,335,937	41,274,709	41,158,110
	計		181,227,644	192,642,436	192,385,994	193,044,093
合計	介護給付		20,829,301,438	22,850,957,760	24,336,262,965	25,607,194,317
	予防給付		1,151,789,209	1,271,674,540	1,383,998,340	1,573,302,618
	計		21,981,090,647	24,122,632,300	25,720,261,305	27,180,496,935

### 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。

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	H23		H24		H25		H26	
		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	要介護1	391	1.9%	349	1.7%	345	1.4%	334	1.3%
	要介護2	1,561	7.4%	1,533	7.2%	1,747	7.2%	1,867	7.4%
	要介護3	3,387	16.1%	3,369	15.9%	3,969	16.2%	4,696	18.5%
	要介護4	7,129	33.9%	6,980	33.0%	8,348	34.2%	8,568	33.7%
	要介護5	8,542	40.7%	8,931	42.2%	10,020	41.0%	9,935	39.1%
	施設別計	21,010	100%	21,162	100%	24,429	100%	25,400	100%
介護老人保健施設	要介護1	698	6.6%	768	6.7%	949	8.2%	952	7.5%
	要介護2	2,028	19.1%	1,958	17.0%	2,000	17.3%	2,117	16.8%
	要介護3	2,753	26.0%	2,982	25.9%	2,791	24.2%	3,280	26.0%
	要介護4	3,104	29.3%	3,421	29.7%	3,233	28.0%	3,617	28.6%
	要介護5	2,018	19.0%	2,381	20.7%	2,574	22.3%	2,669	21.1%
	施設別計	10,601	100%	11,510	100%	11,547	100%	12,635	100%
介護療養型医療施設	要介護1	17	0.3%	41	0.8%	27	0.6%	37	0.9%
	要介護2	110	2.2%	80	1.7%	88	2.0%	79	2.0%
	要介護3	298	5.9%	242	5.0%	241	5.3%	190	4.7%
	要介護4	1,394	27.6%	1,287	26.6%	1,207	26.7%	1,155	28.5%
	要介護5	3,234	64.0%	3,191	65.9%	2,953	65.4%	2,589	63.9%
	施設別計	5,053	100%	4,841	100%	4,516	100%	4,050	100%
合計	要介護1	1,106	3.0%	1,158	3.1%	1,321	3.2%	1,323	3.1%
	要介護2	3,699	10.1%	3,571	9.5%	3,835	9.5%	4,063	9.7%
	要介護3	6,438	17.6%	6,593	17.6%	7,001	17.3%	8,166	19.4%
	要介護4	11,627	31.7%	11,688	31.2%	12,788	31.6%	13,340	31.7%
	要介護5	13,794	37.6%	14,503	38.6%	15,547	38.4%	15,193	36.1%
	合計	36,664	100%	37,513	100%	40,492	100%	42,085	100%
	重複利用を除く実人数	36,469		37,393		40,217		41,895	

施設サービスの種類別経費

(単位:円)

サービスの種類	年度	H23	H24	H25	H26
介護老人福祉施設		5,532,203,374	5,688,828,352	6,500,100,977	6,724,305,092
介護老人保健施設		2,946,934,843	3,235,431,042	3,229,840,409	3,502,745,510
介護療養型医療施設		1,879,446,172	1,803,053,245	1,668,353,505	1,506,128,147
食事費用(注)		0	0	0	0
合計		10,358,584,389	10,727,312,639	11,398,294,891	11,733,178,749

※ 平成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および過誤調整分

#### 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（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)

年度 区分	H23		H24		H25		H26	
	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	21	0.2%	28	0.2%	29	0.2%	40	0.2%
要支援 2	27	0.2%	47	0.3%	57	0.4%	50	0.3%
要支援計	48	0.3%	75	0.5%	86	0.6%	90	0.5%
要介護 1	1,225	8.8%	1,558	9.9%	1,944	12.2%	2,116	12.5%
要介護 2	3,454	24.8%	3,964	25.2%	3,729	23.2%	4,050	23.9%
要介護 3	3,999	28.7%	4,258	27.1%	4,195	26.2%	4,466	26.3%
要介護 4	2,861	20.5%	3,220	20.5%	3,250	20.3%	3,427	20.2%
要介護 5	2,350	16.9%	2,632	16.8%	2,803	17.5%	2,830	16.7%
要介護計	13,889	99.7%	15,632	99.5%	15,921	99.4%	16,889	99.5%
合計	13,937	100%	15,707	100%	16,007	100%	16,979	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	H23	H24	H25	H26
夜間対応型訪問介護	介護給付		2,926	3,703	3,554	3,611
	介護給付		3,964	3,883	3,640	3,690
認知症対応型通所介護	予防給付		9	1	4	3
	計		3,973	3,884	3,644	3,693
	介護給付		1,979	2,378	2,323	2,602
小規模多機能型居宅介護	予防給付		39	73	76	82
	計		2,018	2,451	2,399	2,684
	介護給付		5,009	5,588	5,925	5,777
認知症対応型共同生活介護	予防給付		0	3	6	5
	計		5,009	5,591	5,931	5,782
	介護給付		11	0	0	0
特定施設入所者生活介護	予防給付		0	0	0	0
	計		11	0	0	0
	介護給付		—	116	790	1,296
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護給付		—	—	—	10
介護老人福祉施設入所者生活介護	介護給付		—	—	—	—
合 計	介護給付		13,889	15,668	16,232	16,986
	予防給付		48	77	86	90
	計		13,937	15,745	16,318	17,076
	重複利用を除く実人数		13,771	15,707	16,007	16,979

※1 夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援1・2は利用できない。

※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	H23	H24	H25	H26
夜間対応型訪問介護	介護給付		63,816,101	87,966,431	83,803,956	75,194,728
	介護給付		429,058,676	463,403,529	434,259,438	447,747,294
認知症対応型通所介護	予防給付		162,088	25,518	297,765	235,709
	計		429,220,764	463,429,047	434,557,203	447,983,003
	介護給付		420,095,897	539,504,077	518,340,354	595,854,055
小規模多機能型居宅介護	予防給付		2,541,349	4,742,220	5,907,627	5,849,345
	計		422,637,246	544,246,297	524,247,981	601,703,400
	介護給付		1,284,569,123	1,502,182,311	1,510,187,004	1,541,937,223
認知症対応型共同生活介護	予防給付		0	514,739	1,247,330	692,215
	計		1,284,569,123	1,502,697,050	1,511,434,334	1,541,937,223
	介護給付		2,096,609	0	0	0
特定施設入所者生活介護	予防給付		0	0	0	0
	計		2,096,609	0	0	0
	介護給付		—	15,857,191	137,296,434	216,829,391
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護給付		—	—	—	2,607,669
介護老人福祉施設入所者生活介護	介護給付		—	—	—	—
合 計	介護給付		2,199,636,406	2,608,913,539	2,683,887,186	2,879,478,145
	予防給付		2,703,437	5,282,477	7,452,722	6,777,269
	計		2,202,339,843	2,614,196,016	2,691,339,908	2,886,255,414

※1 夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援1・2は利用できない。

※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。

### ① 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	上限額	区分	H23	H24	H25	H26
					件数	金額	件数	金額
第1段階	・生活保護受給者 ・老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			9,722	11,250	12,552	13,259
					95,513,002	117,633,315	130,473,722	140,175,622
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			35,832	38,971	41,878	44,541
					448,145,701	503,241,628	538,865,034	566,775,577
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			10,867	11,965	13,301	14,463
					72,127,886	86,078,537	95,842,944	102,651,181
第4段階	特別区民税課税世帯	37,200円			8,617	9,844	10,188	11,013
					44,217,109	53,777,921	54,634,636	60,547,376
合計					60,545	65,038	72,030	83,276
					622,860,641	660,003,698	760,731,401	870,149,756

### ② 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	上限額		区分	H24	H25	H26
			70歳以上	70歳未満		件数	金額	件数
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)		67万円 (89万円)	126万円 (168万円)	298	302	361	
					10,597,488	11,862,597	13,243,770	
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)	289	382	406	
					6,801,586	9,643,543	10,381,519	
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 (41万円)	34万円 (45万円)	752	809	918	
					24,323,148	27,618,812	30,390,490	
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 (25万円)	34万円 (45万円)	2,262	2,461	2,630	
					75,432,908	87,257,648	94,531,023	
合計					3,601	3,954	4,315	
					117,155,130	136,382,600	148,546,802	

※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。

※2 対象期間は毎年8月から翌年7月(12か月)

※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。

※4 平成21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。

③ 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。

特定入所者介護（介護予防）サービス費

（単位：金額 円）

年度 利用者負担段階		年 区分	H23	H24	H25	H26
			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	598人	620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	認定 件数	2,664人	2,879人	3,203人	3,347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		1,216人	1,435人	1,541人	1,570人
合計		認定 件数	4,478人	4,934人	5,422人	5,616人
		金額	940,018,657	997,227,924	1,141,006,583	1,205,323,574

※ 金額は、④の特例減額措置および⑤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。

④ 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、③と同様、食費や居住費を減額する。

認定件数

（単位：人）

年度	H23	H24	H25	H26
食費	0	0	0	0
居住費	0	0	0	0

⑤ 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	H23	H24	H25	H26
利用者負担額減免	52	40	33	23
特定負担限度額認定 （食費・居住費）	116	87	70	53

⑥ 訪問介護等利用者負担額の減免

障害者総合支援法（旧障害者自立支援法）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。

年度	H23	H24	H25	H26
認定件数(人)	—	—	—	—
助成件数(延べ人数)	0	0	0	0
助成金額(円)	0	0	0	0

⑦ 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3/4（高齢福祉年金受給者は1/2）に軽減する。

年度	H23	H24	H25	H26
認定件数(人)	162	220	250	287
助成件数(延べ人数)	1,596	1,531	1,523	1,480
助成金額(円)	4,101,480	4,655,344	6,004,752	6,750,930

⑧ 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。

年度	H23	H24	H25	H26
減免者数(人)	10	3	2	2
減免金額(円)	937,025	330,013	96,492	153,174

※ 平成23～25年度の減免者については23年3月11日の東日本大震災で被災した後に練馬区に転入し、サービスを利用した人について利用料や食費・居住費などの減免を行った。

⑨ 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	H23	H24	H25	H26
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 ・保険料	・負担限度額 ・高額介護等サービス費
軽減者数(人)	14	24	18	30

### (3) 介護保険関連給付

#### ① 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	H22	H23	H24	H25
助成件数(件)	39	24	3	7
助成金額(円)	78,000	48,000	6,000	14,000

※ 平成25年度で終了

#### ② 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	H23	H24	H25	H26
助成件数(件)	10	8	12	0
助成金額(円)	170,912	168,676	343,232	0

#### ③ 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	H23	H24	H25	H26
助成件数(件)	884	771	745	675
助成金額(円)	90,994,909	91,073,210	88,489,957	81,435,900

### (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、①ケアプラン標準化事業および②介護給付費通知は、地域支援事業である。

#### ① 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	H23	H24	H25	H26
実施事業者数	56	51	56	49
点検件数	92	99	100	78

## ② 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	H23	H24	H25	H26
実施回数	2	2	2	2
通知延べ件数	38,705	41,448	44,015	46,434

## ③ 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 26 年度は 4,000 部作成した。

## ④ 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。

## ⑤ 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联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。

## ⑥ 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	H23	H24	H25	H26
件数	2	6	4	4

### 第三者行為求償（申請件数）

年度	H23	H24	H25	H26
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 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。

### 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。

### ③ 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	H23	H24	H25	H26
種類	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額
件数	72	91	96	89

## 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、①介護予防事業、②包括的支援事業、③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) 健康長寿事業（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二次予防事業対象者を対象とした健康長寿若がえり事業（介護予防二次予防事業）と、地域における全ての高齢者を対象に実施する健康長寿はつらつ事業（介護予防一次予防事業）とに区分される。なお健康長寿若がえり事業を利用した際は、一定の利用者負担がある。