

4 保険給付

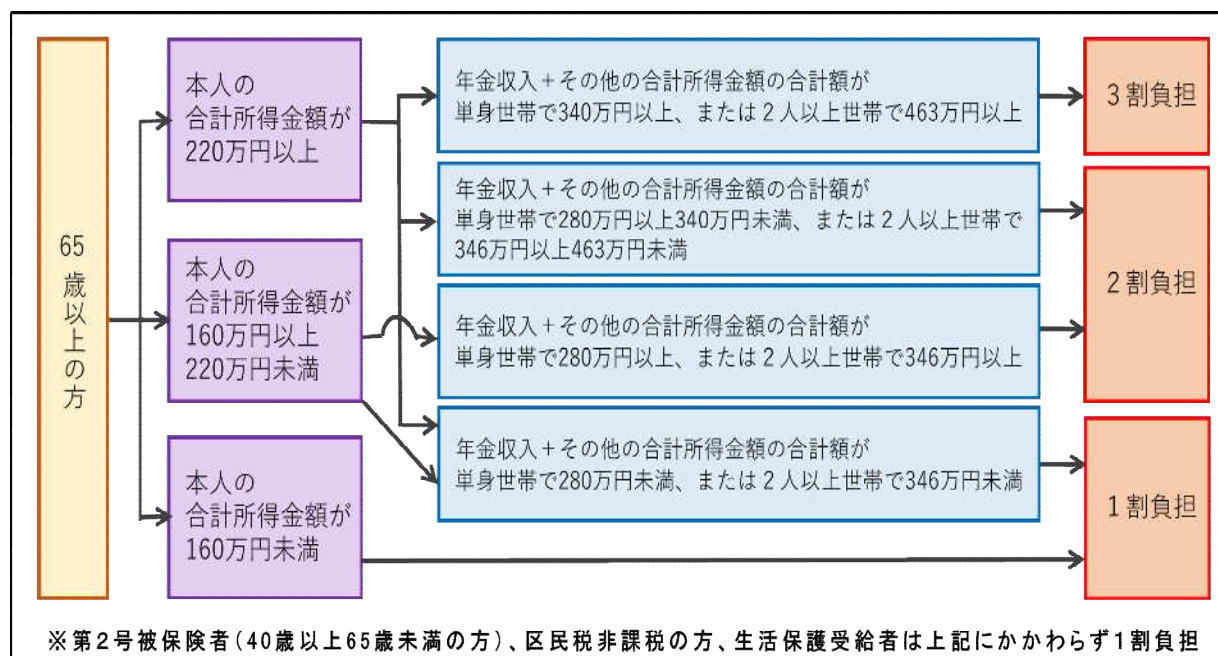
介護保険のサービスには、在宅などで利用する「居宅サービス・介護予防サービス」、介護保険施設に入所・入院して利用する「施設サービス」および住み慣れた地域で利用する「地域密着型サービス」がある。

(1) 保険給付の状況

利用者負担割合

介護保険サービスを利用した場合、本人および世帯の合計所得金額に応じて、サービス利用に要した費用の1割から3割に相当する額が利用者負担となり、残りを介護保険から給付する。

利用者負担判定の流れ



出典：厚生労働省作成の周知リーフレットをもとに作成

負担割合対象者数

各年3月31日現在(単位:人)

年	H30	H31	R02	R03	R04
1割	27,396	28,719	29,498	30,296	30,909
2割	5,175	2,480	2,560	2,489	2,459
3割		2,763	2,745	2,924	2,934

出典：介護保険事業状況報告(東京都福祉保健局)

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。

介護予防サービスを利用する場合は、地域包括支援センターにケアプラン(介護予防サ

ービス計画)作成を依頼する。

居宅サービスを利用する場合は、居宅介護支援事業者にケアプラン(居宅サービス計画)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、直接サービス提供事業者
にケアプラン作成を依頼する。

また、居宅サービスのケアプランは自分で作成することもでき、あらかじめ地域包括支
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。この場合、区が給付管理
票を作成し、介護給付の審査支払業務を行う国民健康保険団体連合会へ提出する。

ケアプラン自己作成状況

(単位：件 各年度1年間の累計数値)

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
自己作成計画給付管理件数	139	136	82	68	103

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に要した費用のうち利用者負担割合に応
じた分を負担し、残りは介護保険から事業者に支払われる。

区分支給限度額に対する利用割合(令和3年度)

区 分	支給限度単位数(A)	平均給付単位数(B)	支給限度額に対する平均 給付単位数の割合(B/A)
要支援1	5,032単位	1,949単位	38.7%
要支援2	10,531単位	2,409単位	22.9%
要介護1	16,765単位	6,803単位	40.6%
要介護2	19,705単位	9,488単位	48.2%
要介護3	27,048単位	15,606単位	57.7%
要介護4	30,938単位	19,822単位	64.1%
要介護5	36,217単位	26,315単位	72.7%

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：人 各年度1年間の累計数値)

年度 区分	H29		H30		R01		R02		R03	
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	利用者数	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要支援1	8,569	3.6%	9,619	3.9%	11,890	4.7%	13,613	5.3%	14,251	5.3%
要支援2	16,316	6.9%	17,429	7.1%	19,009	7.6%	19,815	7.7%	20,598	7.7%
要支援計	24,885	10.5%	27,048	11.1%	30,899	12.3%	33,428	13.0%	34,849	13.0%
要介護1	55,406	23.5%	57,249	23.5%	59,790	23.8%	59,571	23.1%	63,392	23.7%
要介護2	70,565	29.9%	73,611	30.2%	73,271	29.1%	74,107	28.8%	74,399	27.8%
要介護3	38,993	16.6%	39,909	16.3%	40,633	16.2%	42,433	16.5%	43,611	16.3%
要介護4	26,599	11.3%	27,474	11.3%	27,538	11.0%	28,031	10.9%	30,183	11.3%
要介護5	19,286	8.2%	18,832	7.7%	19,294	7.7%	19,930	7.7%	21,310	8.0%
要介護計	210,849	89.5%	217,075	88.9%	220,526	87.7%	224,072	87.0%	232,895	87.0%
合 計	235,734	100%	244,123	100%	251,425	100%	257,500	100%	267,744	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

居宅サービス・介護予防サービスの種類別利用者数 (単位:人 各年度1年間の累計数値)

サービスの種類		年度	H29	H30	R01	R02	R03
訪問介護	介護給付		80,168	79,813	79,646	78,382	80,734
	予防給付		95	4	0	0	0
	計		80,263	79,817	79,646	78,382	80,734
訪問入浴介護	介護給付		5,495	5,204	5,223	5,479	5,958
	予防給付		2	1	9	10	0
	計		5,497	5,205	5,232	5,489	5,958
訪問看護	介護給付		35,352	38,110	41,181	46,173	52,384
	予防給付		2,960	3,265	3,902	4,590	4,759
	計		38,312	41,375	45,083	50,763	57,143
訪問リハビリテーション	介護給付		4,527	5,091	6,057	6,420	7,498
	予防給付		312	411	543	555	693
	計		4,839	5,502	6,600	6,975	8,191
居宅療養管理指導	介護給付		65,959	69,807	77,318	85,194	92,992
	予防給付		3,614	3,902	4,556	5,079	5,632
	計		69,573	73,709	81,874	90,273	98,624
通所介護	介護給付		59,869	61,835	65,042	60,167	62,350
	予防給付		58	1	0	0	0
	計		59,927	61,836	65,042	60,167	62,350
通所リハビリテーション	介護給付		20,713	21,987	22,304	18,506	17,558
	予防給付		3,276	3,966	4,794	4,371	4,340
	計		23,989	25,953	27,098	22,877	21,898
短期入所生活介護	介護給付		15,454	15,342	15,401	13,138	12,868
	予防給付		192	145	189	103	121
	計		15,646	15,487	15,590	13,241	12,989
短期入所療養介護	介護給付		1,719	1,510	1,533	822	885
	予防給付		4	2	2	3	0
	計		1,723	1,512	1,535	825	885
特定施設入居者生活介護	介護給付		28,385	29,557	31,365	32,229	33,110
	予防給付		2,906	2,970	3,132	3,316	3,308
	計		31,291	32,527	34,497	35,545	36,418
特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	介護給付		338	424	289	40	102
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		338	424	289	40	102
福祉用具貸与	介護給付		110,610	115,187	118,945	124,335	131,123
	予防給付		16,256	17,664	20,289	22,243	23,444
	計		126,866	132,851	139,234	146,578	154,567
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付		172,599	175,746	177,129	179,032	185,991
	予防給付		21,074	23,091	26,465	28,590	29,812
	計		193,673	198,837	203,594	207,622	215,803
福祉用具購入費	介護給付		2,144	2,030	2,027	2,090	2,170
	予防給付		441	402	461	430	469
	計		2,585	2,432	2,488	2,520	2,639
住宅改修費	介護給付		1,744	1,671	1,495	1,418	1,395
	予防給付		743	719	762	681	664
	計		2,487	2,390	2,257	2,099	2,059
合計	介護給付		605,076	623,314	644,955	653,425	687,118
	予防給付		51,933	56,543	65,104	69,971	73,242
	計		657,009	679,857	710,059	723,396	760,360

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	H29	H30	R01	R02	R03
訪問介護	介護給付		4,948,272,565	4,879,262,041	4,937,113,381	5,179,924,918	5,461,158,248
	予防給付		1,578,217	25,385	0	0	0
	計		4,949,850,782	4,879,287,426	4,937,113,381	5,179,924,918	5,461,158,248
訪問入浴介護	介護給付		349,869,938	332,827,272	329,978,586	351,445,263	384,905,797
	予防給付		23,616	18,108	333,883	384,144	0
	計		349,893,554	332,845,380	330,312,469	351,829,407	384,905,797
訪問看護	介護給付		1,575,400,959	1,739,615,749	1,952,882,060	2,303,525,012	2,694,018,461
	予防給付		89,623,940	102,419,717	127,651,494	149,379,360	140,880,283
	計		1,665,024,899	1,842,035,466	2,080,533,554	2,452,904,372	2,834,898,744
訪問リハビリテーション	介護給付		175,606,272	205,210,562	244,640,253	256,597,918	313,654,632
	予防給付		10,123,180	14,116,546	17,669,876	20,197,939	26,179,510
	計		185,729,452	219,327,108	262,310,129	276,795,857	339,834,142
居宅療養管理指導	介護給付		848,247,802	919,258,150	1,036,063,816	1,132,420,732	1,276,769,114
	予防給付		44,915,112	47,748,457	54,971,111	60,568,117	65,667,748
	計		893,162,914	967,006,607	1,091,034,927	1,192,988,849	1,342,436,862
通所介護	介護給付		4,869,615,028	4,938,006,467	5,175,467,204	5,089,187,883	5,360,765,667
	予防給付		714,212	28,734	0	0	0
	計		4,870,329,240	4,938,035,201	5,175,467,204	5,089,187,883	5,360,765,667
通所リハビリテーション	介護給付		1,396,566,949	1,386,754,278	1,353,330,394	1,152,296,607	1,121,224,994
	予防給付		112,169,730	141,999,720	169,155,282	152,349,412	161,620,639
	計		1,508,736,679	1,528,753,998	1,522,485,676	1,304,646,019	1,282,845,633
短期入所生活介護	介護給付		1,293,713,244	1,348,607,459	1,390,155,423	1,348,140,602	1,307,726,036
	予防給付		6,703,067	5,774,298	6,618,030	5,151,904	6,184,615
	計		1,300,416,311	1,354,381,757	1,396,773,453	1,353,292,506	1,313,910,651
短期入所療養介護	介護給付		160,147,791	148,366,917	155,912,835	96,165,254	84,413,064
	予防給付		80,803	182,101	255,800	124,387	0
	計		160,228,594	148,549,018	156,168,635	96,289,641	84,413,064
特定施設入居者生活介護	介護給付		5,715,582,460	5,933,134,922	6,309,194,859	6,549,469,217	6,802,896,400
	予防給付		212,882,380	216,938,590	223,203,458	237,813,959	239,059,900
	計		5,928,464,840	6,150,073,512	6,532,398,317	6,787,283,176	7,041,956,300
特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	介護給付		22,621,210	29,543,719	21,758,011	3,541,157	8,927,660
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		22,621,210	29,543,719	21,758,011	3,541,157	8,927,660
福祉用具貸与	介護給付		1,615,125,478	1,695,238,000	1,773,990,875	1,897,662,263	2,020,325,475
	予防給付		95,046,297	104,433,815	118,354,004	133,835,537	138,578,356
	計		1,710,171,775	1,799,671,815	1,892,344,879	2,031,497,800	2,158,903,831
居宅介護支援 ・介護予防支援	介護給付		2,587,006,508	2,700,856,780	2,735,173,383	2,816,503,501	3,056,614,805
	予防給付		107,117,824	118,069,798	135,571,533	145,710,565	155,690,681
	計		2,694,124,332	2,818,926,578	2,870,744,916	2,962,214,066	3,212,305,486
福祉用具購入費	介護給付		66,312,189	63,711,881	62,208,616	66,128,316	67,051,328
	予防給付		12,146,972	11,367,453	12,797,309	11,542,439	12,164,468
	計		78,459,161	75,079,334	75,005,925	77,670,755	79,215,796
住宅改修費	介護給付		151,648,191	147,005,525	127,500,385	125,837,338	121,815,891
	予防給付		76,644,520	73,947,981	77,324,946	68,589,996	66,394,336
	計		228,292,711	220,953,506	204,825,331	194,427,334	188,210,227
合計	介護給付		25,775,736,584	26,467,399,722	27,605,370,081	28,368,845,981	30,082,267,572
	予防給付		769,769,870	837,070,703	943,906,726	985,647,759	1,012,420,536
	計		26,545,506,454	27,304,470,425	28,549,276,807	29,354,493,740	31,094,688,108

福祉用具購入費支給状況

年度		H29	H30	R01	R02	R03
要支援	件数(件)	441	402	461	430	469
	金額(円)	12,146,972	11,367,453	12,797,309	11,542,439	12,164,468
要介護	件数(件)	2,144	2,030	2,027	2,090	2,170
	金額(円)	66,312,189	63,711,881	62,208,616	66,128,316	67,051,328
合計	件数(件)	2,585	2,432	2,488	2,520	2,639
	金額(円)	78,459,161	75,079,334	75,005,925	77,670,755	79,215,796

特定福祉用具種目別一覧

(単位:件)

年度	H29	H30	R01	R02	R03
入浴補助用具	2,276	2,085	2,153	2,150	2,279
腰掛便座	694	678	643	666	659
自動排せつ処理装置 の交換可能部品	1	4	3	0	2
移動用リフトのつり 具	11	8	17	11	6
簡易浴槽	1	1	1	0	0
合計	2,983	2,776	2,817	2,827	2,946

件数は延べ件数

住宅改修費支給状況

年度		H29	H30	R01	R02	R03
要支援	件数(件)	743	719	762	681	664
	金額(円)	76,644,520	73,947,981	77,324,946	68,589,996	66,394,336
要介護	件数(件)	1,744	1,671	1,495	1,418	1,395
	金額(円)	151,648,191	147,005,525	127,500,385	125,837,338	121,815,891
合計	件数(件)	2,487	2,390	2,257	2,099	2,059
	金額(円)	228,292,711	220,953,506	204,825,331	194,427,334	188,210,227

改修種類別一覧

(単位:件)

年度	H29	H30	R01	R02	R03
手すりの取付	2,262	2,189	2,046	1,875	1,850
段差解消	375	355	304	290	266
床材の変更	111	130	105	125	104
扉の変更	201	244	165	166	174
便器の洋式化	60	67	73	61	77
合計	3,009	2,985	2,693	2,517	2,471

件数は延べ件数

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て入所・入院し、施設が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。利用者はサービスに要した費用のうち利用者負担割合に応じた分を負担し、残りは保険から事業者を支払われる。また、居住費（滞在費）・食費や日常生活費なども自己負担となる。

施設サービスの施設種別・要介護度別利用者数（単位：人 各年度1年間の累計数値）

施設・区分	年度	H29		H30		R01		R02		R03	
		利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	利用者数	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	338	1.1%	259	0.8%	271	0.8%	244	0.7%	211	0.6%
	要介護2	1,393	4.7%	1,128	3.5%	1,006	3.0%	997	2.8%	965	2.6%
	要介護3	6,113	20.8%	6,936	21.7%	7,321	21.6%	8,020	22.7%	8,694	23.6%
	要介護4	10,357	35.2%	11,622	36.4%	13,005	38.4%	14,041	39.8%	15,176	41.2%
	要介護5	11,233	38.2%	11,984	37.5%	12,283	36.2%	12,014	34.0%	11,801	32.0%
	施設別計	29,434	100%	31,929	100.0%	33,886	100%	35,316	100%	36,847	100%
介護老人保健施設	要介護1	1,337	9.6%	1,221	8.5%	1,325	9.2%	1,224	8.6%	1,124	8.3%
	要介護2	2,667	19.1%	2,700	18.9%	2,514	17.4%	2,377	16.7%	2,299	17.0%
	要介護3	3,439	24.7%	3,524	24.6%	3,727	25.9%	3,659	25.7%	3,584	26.5%
	要介護4	4,104	29.4%	4,279	29.9%	4,365	30.3%	4,515	31.7%	4,214	31.1%
	要介護5	2,399	17.2%	2,598	18.1%	2,483	17.2%	2,458	17.3%	2,315	17.1%
	施設別計	13,946	100%	14,322	100.0%	14,414	100%	14,233	100%	13,536	100%
介護療養型医療施設	要介護1	3	0.1%	17	0.6%	24	1.0%	18	1.4%	16	1.6%
	要介護2	67	1.9%	59	2.1%	68	3.0%	51	3.9%	24	2.4%
	要介護3	182	5.1%	133	4.8%	84	3.7%	28	2.1%	13	1.3%
	要介護4	1,151	32.0%	939	34.0%	663	29.0%	332	25.2%	277	28.3%
	要介護5	2,189	60.9%	1,615	58.5%	1,448	63.3%	889	67.4%	650	66.3%
	施設別計	3,592	100%	2,763	100.0%	2,287	100%	1,318	100%	980	100%
介護医療院	要介護1	-	-	0	0.0%	0	0.0%	18	3.7%	36	5.9%
	要介護2	-	-	0	0.0%	0	0.0%	11	2.2%	15	2.5%
	要介護3	-	-	0	0.0%	5	6.3%	28	5.7%	58	9.6%
	要介護4	-	-	1	4.8%	27	33.8%	141	28.7%	146	24.1%
	要介護5	-	-	20	95.2%	48	60.0%	293	59.7%	352	58.0%
	施設別計	-	-	21	100.0%	80	100%	491	100%	607	100%
合計	要介護1	1,678	3.6%	1,497	3.1%	1,620	3.2%	1,504	2.9%	1,387	2.7%
	要介護2	4,127	8.8%	3,887	7.9%	3,588	7.1%	3,436	6.7%	3,303	6.4%
	要介護3	9,734	20.7%	10,593	21.6%	11,137	22.0%	11,735	22.8%	12,349	23.8%
	要介護4	15,612	33.2%	16,841	34.3%	18,060	35.6%	19,029	37.1%	19,813	38.1%
	要介護5	15,821	33.7%	16,217	33.1%	16,262	32.1%	15,654	30.5%	15,118	29.1%
	合計	46,972	100%	49,035	100.0%	50,667	100%	51,358	100%	51,970	100%
	重複利用を除く実人数	46,704		48,985		50,613		51,348			

施設サービスの種類別経費

(単位：円)

種類 \ 年度	H29	H30	R01	R02	R03
介護老人福祉施設	7,911,544,133	8,790,360,180	9,496,601,157	10,014,491,704	10,518,826,082
介護老人保健施設	3,912,356,818	4,152,512,565	4,297,855,853	4,354,025,466	4,218,331,885
介護療養型医療施設	1,316,494,801	1,015,602,934	841,905,756	500,605,986	359,375,796
介護医療院	-	8,886,286	30,509,033	196,256,711	228,492,291
合計	13,140,395,752	13,967,361,965	14,666,871,799	15,065,379,867	15,325,026,054

施設サービスの利用状況(各年度3月の利用者数)

(単位：人)

種類 \ 年度	H29	H30	R01	R02	R03
介護老人福祉施設	2,650	2,705	2,908	2,967	3,131
介護老人保健施設	1,200	1,220	1,212	1,162	1,081
介護療養型医療施設	267	221	178	110	57
介護医療院	-	2	14	45	54
合計	4,117	4,148	4,312	4,284	4,323

合計は、同一月に2施設以上でサービスを受けた場合は1人と計上するため、各施設の合計と一致しない。また、各サービスの利用者数は、国民健康保険団体連合会からの給付請求情報をもとにした受給人数である。

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、地域密着型通所介護が該当）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、看護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。サービスに要した費用のうち利用者負担割合に応じた分を負担し、残りは保険から事業者を支払われる。なお、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：人 各年度 1 年間の累計数値）

年度 区分	H29		H30		R01		R02		R03	
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	利用者数	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要支援 1	90	0.2%	23	0.0%	17	0.0%	45	0.1%	51	0.1%
要支援 2	54	0.1%	86	0.2%	94	0.2%	66	0.1%	63	0.1%
要支援計	144	0.3%	109	0.2%	111	0.2%	111	0.2%	114	0.2%
要介護 1	14,797	26.9%	14,703	26.7%	14,667	27.9%	13,284	27.4%	13,763	27.3%
要介護 2	18,290	33.2%	18,584	33.7%	17,048	32.4%	15,350	31.7%	15,889	31.5%
要介護 3	11,187	20.3%	10,952	19.9%	10,698	20.3%	10,379	21.4%	10,443	20.7%
要介護 4	6,236	11.3%	6,405	11.6%	5,965	11.3%	5,338	11.0%	5,886	11.7%
要介護 5	4,388	8.0%	4,394	8.0%	4,134	7.9%	3,974	8.2%	4,365	8.7%
要介護計	54,898	99.7%	55,038	99.8%	52,512	99.8%	48,325	99.8%	50,346	99.8%
合計	55,042	100%	55,147	100%	52,623	100%	48,436	100%	50,460	100%

地域密着型サービスの種類別利用者数

(単位：人 各年度1年間の累計数値)

サービスの種類		年度	H29	H30	R01	R02	R03
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	介護給付		1,626	1,757	1,987	2,076	1,838
	夜間対応型訪問介護	介護給付	3,636	3,689	2,769	2,689	3,174
	地域密着型通所介護	介護給付	36,984	36,591	34,562	31,054	32,146
認知症対応型通所 介護	介護給付		3,264	3,268	3,362	2,760	2,608
	予防給付		8	0	0	0	0
	計		3,272	3,268	3,362	2,760	2,608
小規模多機能型居宅 介護	介護給付		2,989	3,169	3,151	3,024	2,967
	予防給付		136	109	111	110	114
	計		3,125	3,278	3,262	3,134	3,081
看護小規模多機能型 居宅介護	介護給付		52	190	273	532	863
認知症対応型共同 生活介護	介護給付		6,336	6,362	6,396	6,418	6,738
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		6,336	6,362	6,396	6,418	6,738
特定施設入居者 生活介護	介護給付		0	0	0	0	0
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		0	0	0	0	0
介護老人福祉施設入所 者生活介護	介護給付		11	12	12	11	12
合 計	介護給付		54,898	55,038	52,512	48,564	50,346
	予防給付		144	109	111	110	114
	計		55,042	55,147	52,623	48,674	50,460
	重複利用を 除く実人数		53,942	54,448	52,293	48,436	49,950

- 1 地域密着型通所介護は、平成 28 年 4 月に、居宅サービスから地域密着型サービスに移行した。
- 2 認知症対応型共同生活介護は、要支援 1 の方は利用できない。

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	H29	H30	R01	R02	R03
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	介護給付		322,174,273	362,822,019	417,271,716	451,006,240	397,721,316
夜間対応型訪問介護	介護給付		88,272,964	96,555,100	84,586,788	108,043,658	117,897,137
地域密着型通所介護	介護給付		2,523,059,162	2,476,692,641	2,284,173,796	2,183,398,747	2,240,442,878
認知症対応型通所 介護	介護給付		396,281,800	390,991,840	386,406,760	325,176,972	319,592,228
	予防給付		371,160	0	0	0	0
	計		396,652,960	390,991,840	386,406,760	325,176,972	319,592,228
小規模多機能型居宅 介護	介護給付		703,674,755	742,718,703	763,555,798	726,569,126	724,610,850
	予防給付		8,344,329	8,355,323	9,417,946	7,190,058	7,494,703
	計		712,019,084	751,074,026	772,973,744	733,759,184	732,105,553
看護小規模多機能型 居宅介護	介護給付		13,654,131	51,388,392	74,447,687	175,753,964	278,675,469
認知症対応型共同 生活介護	介護給付		1,685,951,171	1,701,535,874	1,734,438,818	1,748,293,057	1,850,743,786
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		1,685,951,171	1,701,535,874	1,734,438,818	1,748,293,057	1,850,743,786
特定施設入居者 生活介護	介護給付		0	0	0	0	0
	予防給付		0	0	0	0	0
	計		0	0	0	0	0
介護老人福祉施設入 所者生活介護	介護給付		2,906,140	2,982,573	3,239,658	3,198,168	3,222,495
合 計	介護給付		5,735,974,396	5,825,687,142	5,748,121,021	5,721,439,932	5,932,906,159
	予防給付		8,715,489	8,355,323	9,417,946	7,190,058	7,494,703
	計		5,744,689,885	5,834,042,465	5,757,538,967	5,728,629,990	5,940,400,862

- 1 地域密着型通所介護は、平成 28 年 4 月に、居宅サービスから地域密着型サービスに移行した。
- 2 認知症対応型共同生活介護は、要支援 1 の方は利用できない。

(2) 利用者負担軽減

介護サービスを利用した場合に、利用者は費用の一部を負担するが、低所得者等が介護サービスを利用しやすいように各種の軽減策を実施している。

該当する方への軽減

ア 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)の世帯での合計が、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。

高額介護（介護予防）サービス費における負担限度額（月額）

	所得区分	上限額
	生活保護受給者	15,000円(個人) 15,000円(世帯)
	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(個人) 24,600円(世帯)
	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(個人) 24,600円(世帯)
	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80万円超	24,600円(個人) 24,600円(世帯)

令和3年7月利用分まで

	所得区分	上限額
	特別区民税課税世帯	44,400円(個人) 44,400円(世帯)

令和3年8月利用分から

	所得区分	上限額
-	特別区民税課税世帯で「 - 」に該当しない	44,400円(個人) 44,400円(世帯)
-	課税所得が380万円から690万円未満	93,000円(個人) 93,000円(世帯)
-	課税所得が690万円以上	140,100円(個人) 140,100円(世帯)

(単位：件・円)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		件数	16,564	17,248	17,540	19,022
	金額	177,373,316	183,811,303	192,813,676	206,172,095	216,943,810
	件数	49,783	51,931	52,792	54,085	55,965
	金額	642,411,821	676,097,403	709,050,577	747,027,691	776,117,269
	件数	17,337	18,605	19,961	21,939	23,332
	金額	128,633,016	141,657,357	157,715,287	179,142,363	192,894,546
-	件数	24,791	24,290	26,767	28,441	25,951
-	金額	343,559,046	438,766,769	595,303,555	638,095,964	566,687,318
-	件数	-	-	-	-	223
-	金額	-	-	-	-	3,401,469
-	件数	-	-	-	-	84
-	金額	-	-	-	-	441,271
合計	件数	108,475	112,074	117,060	123,487	124,513
	金額	1,291,977,199	1,440,332,832	1,654,883,095	1,770,438,113	1,756,485,683

令和3年8月利用分から「特別区民税課税世帯」が細分化された。令和3年7月利用分までの「特別区民税課税世帯」は「 - 」に含めて集計した。

平成29年8月の改正に伴い、平成29年7月利用分までは、特別区民税課税世帯の上限額が、医療保険制度における現役並み所得相当の方44,400円、それ以外の世帯37,200円であったが、平成29年8月利用分からはどちらも44,400円となった。

1) 上限額引上げに伴う措置

平成 29 年 8 月から令和 2 年 7 月までの利用分について、3 年間の時限措置として、世帯内のすべての被保険者（利用者ではない被保険者を含む）が 1 割負担の世帯については、自己負担額の年間（8 月 1 日から翌年 7 月 31 日までの間）の合計額に対して 446,400 円（37,200 円×12 ヶ月）の負担上限額を設定し、超えた分を「高額介護（介護予防）サービス費（年間上限）」として支給した。

2) 平成 29 年度の集計

平成 29 年 7 月利用分までと 8 月利用分からは上限額は異なっているが、課税世帯として「 」に含めて集計した。

イ 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（毎年 8 月～翌年 7 月末）の負担限度額を超えた場合に、超えた分を支給する。

世帯の負担限度額（70 歳以上）

所得区分		世帯の負担限度額（年額）	
		平成 30 年 7 月まで	平成 30 年 8 月から
現役並み 所得者	課税所得 690 万円以上	67 万円	212 万円
	課税所得 380 万円以上 690 万円未満		141 万円
	課税所得 145 万円以上 380 万円未満		67 万円
一般	課税所得 145 万円未満（年間所得の合計額が 210 万円以下の場合も含む）	56 万円	56 万円
低所得	特別区民税非課税世帯	31 万円	31 万円
低所得	特別区民税非課税世帯の方で、世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が 0 円になる方（年金収入のみの場合 80 万円以下の方）	19 万円	19 万円

世帯の負担限度額（70 歳未満）

所得区分		世帯の負担限度額（年額）	
		平成 27 年 7 月まで	平成 27 年 8 月から
現役並み 所得者	年間所得 901 万円超	176 万円	212 万円
	年間所得 600 万円超 901 万円以下	135 万円	141 万円
一般	年間所得 210 万円超 600 万円以下	67 万円	67 万円
	年間所得 210 万円以下	63 万円	60 万円
低所得	特別区民税非課税世帯	34 万円	34 万円

年間所得とは、国民健康保険加入者の前年の総所得金額などから住民税基礎控除額を引いた金額。

支給状況

(単位：件・円)

年度		H29	H30	R01	R02	R03
区分	件数					
	金額					
現役並み 所得者	件数	650	578	672	437	460
	金額	47,729,027	41,013,609	48,197,067	30,094,045	29,451,976
一 般	件数	742	689	1,183	1,254	1,331
	金額	22,079,781	21,190,167	52,945,406	56,134,486	57,480,314
低所得	件数	1,118	1,170	1,359	1,560	1,742
	金額	35,708,065	38,002,230	43,687,480	50,803,004	56,126,759
低所得	件数	3,128	3,143	3,295	3,458	3,475
	金額	106,872,533	105,405,128	110,595,020	116,066,306	110,570,197
合 計	件数	5,638	5,580	6,509	6,709	7,008
	金額	212,389,406	205,611,134	255,424,973	253,097,841	253,629,246

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。
 対象期間は毎年8月から翌年7月（12か月）
 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。

ウ 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、申請により利用者負担額を一定期間減額・免除する。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
減免者数（人）	3	5	9	9	9
減免金額（円）	514,343	481,239	1,495,942	1,472,766	1,529,000

平成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。

低所得者への軽減

ア - 1 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：補足給付）

低所得者の負担を軽減するため、特別区民税非課税者等に対して、介護保険施設サービス等の利用時（入所・短期入所）の居住費（滞在費）・食費について、基準費用額（平均的な費用）と自己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制度である。

居住費・食費の自己負担限度額（1日あたり） 令和3年8月から

区 分	居住費				食 費	
	ユニット型 個室	ユニット型 個室の多床室	従来型個室	多床室		
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	820 円	490 円	490 円 (320 円)	0 円	300 円 【300 円】
第2 段階	世帯全員および世帯分離し ている配偶者が特別区民税 非課税で、前年の合計所得金 額と課税対象年金収入額と 非課税年金収入額の合計が 80万円以下	820 円	490 円	490 円 (420 円)	370 円	390 円 【600 円】
第3 段階	世帯全員および世帯分離し ている配偶者が特別区民税 非課税で、前年の課税年金収 入額と非課税年金収入額の 合計が80万円超120万円以 下	1,310 円	1,310 円	1,310 円 (820 円)	370 円	650 円 【1,000 円】
第3 段階	世帯全員および世帯分離し ている配偶者が特別区民税 非課税で、前年の課税年金収 入額と非課税年金収入額の 合計が120万円超	1,310 円	1,310 円	1,310 円 (820 円)	370 円	1,360 円 【1,300 円】
第4 段階	基準費用額：施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が決める額					
	・本人または世帯員が特別区 民税課税 ・世帯分離している配偶者が 住民税課税	2,006 円	1,668 円	1,668 円 (1,171 円)	377 円 (855 円)	1,445 円

（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額
預貯金等が単身で1,000万円、夫婦で2,000万円超の場合には、軽減対象外

(単位:人・円)

年度		H29	H30	R01	R02	R03
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	903	941	1,001	948	954
第2 段階	世帯全員および世帯分離し ている配偶者が特別区民税 非課税で、前年の合計所得金 額と課税対象年金収入額と 非課税年金収入額の合計が 80万円以下	1,062	1,064	1,135	1,111	1,030
第3 段階	世帯全員および世帯分離し ている配偶者が特別区民税 非課税で、前年の課税年金収 入額と非課税年金収入額の 合計が80万円超120万円以 下	2,691	2,787	2,979	2,936	854
第3 段階	世帯全員および世帯分離し ている配偶者が特別区民税 非課税で、前年の課税年金収 入額と非課税年金収入額の 合計が120万円超					1,586
合 計		4,656	4,792	5,115	4,995	4,424
給付額(円)		1,136,742,939	1,189,231,485	1,257,893,853	1,281,876,855	1,114,596,535

ア - 2 特別区民税課税世帯（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、食費・居住費（滞在費）の軽減の対象にならない。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、利用者負担第3段階とみなして、ア - 1と同様、居住費（滞在費）や食費を減額する。

認定件数 (単位：人)

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
食費	3	2	2	1	3
居住費	1	0	1	1	2

ア - 3 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方(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居住費（滞在費）・食費の軽減を行う。利用者負担は「施設サービス費」、居住費（滞在費）・食費は「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	H29	H30	R01	R02	R03
利用者負担額減免	10	7	3	3	3
特定負担限度額認定 (食費・居住費)	22	15	8	8	7

イ 生計困難者に対する利用者負担額の減額

特別区民税世帯非課税者等の一定の要件に該当する方が、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、利用者負担額（介護サービス費、居住費・滞在費、食費）を3/4（老齢福祉年金受給者は1/2）に軽減する。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
認定件数(人)	374	480	528	543	575
助成件数(延べ人数)	1,314	1,427	1,485	1,704	2,021
助成金額(円)	9,458,876	10,122,453	11,050,340	12,644,515	14,337,030

ウ 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、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	H29	H30	R01	R02	R03
適用の種類	・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 ・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 ・保険料
軽減者数(人)	41	28	31	38	36

(3) 介護保険関連給付

自立支援用具給付

65歳以上の在宅の高齢者で、身体状況などに関する一定の要件を満たす方のうち、自立支援用具の使用が必要と認められる方(原則として要介護・要支援と認定された方を除く)に購入費の9割相当額(限度額あり)を給付する。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
助成件数(件)	1,473	1,314	1,357	1,176	1,231
助成金額(円)	14,609,378	12,584,006	13,586,835	11,623,020	12,051,487

自立支援住宅改修給付

65歳以上の在宅の高齢者で介護保険の要支援・要介護認定申請の結果「非該当」となった方のうち、身体状況などに関する一定の要件を満たす方で、住宅改修が必要と認められる方に改修費の9割相当額(限度額あり)を給付する。

また、65歳以上の在宅の高齢者で介護保険の要支援・要介護認定を受けた方のうち、身体機能の低下や障害により、既存設備での利用に困難があるため、浴槽の取替え等の住宅改修を行ったときに、改修費の9割相当額(限度額あり)を給付する。一部、介護保険住宅改修給付と併用可能である。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
助成件数(件)	229	225	288	252	265
助成金額(円)	45,648,531	39,779,991	55,334,737	54,861,146	53,319,521

暫定サービス利用者負担助成【練馬区独自事業】

要介護(要支援)認定申請中に死亡し、要介護(要支援)認定結果が出なかった方が、暫定ケアプラン等によりサービスを利用していた場合に、保険給付相当額を支給する。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
助成件数(件)	6	9	9	10	13
助成金額(円)	87,757	467,126	157,544	431,849	684,705

(4) 給付適正化の推進

要介護認定の適正化

全国一律の基準に基づき、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定調査員および認定審査会委員に対して研修を実施するなど、要介護認定の平準化に取り組んでいる。(P13～15 参照)

ケアプラン標準化事業

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、介護支援専門員の資格を持った介護給付調査員が、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、居宅介護支援事業者を訪問等し、確認、助言、指導を行い、ケアプランの標準化を図っていく。

書面による点検について、令和4年度の実施にあたり、点検マニュアルを作成していくため、令和3年度に試行を行った。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
実施事業者数	83	59	72	71	98
点検件数	123	76	150	151	229
うち ガイドライン方式 書面点検	26	21	28	21 8	25 15

住宅改修等点検

住宅改修等の必要性、内容および価格の適正等について、専門的見地から点検するために、一定の資格を有する者への委託により、書類審査および訪問調査を実施している。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
住宅改修審査件数	2,497	2,504	2,388	2,203	2,084
住宅改修訪問調査件数	58	73	69	70	61
福祉用具貸与点検件数		2	1	2	13

- 1 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、該当する事業者に対し点検を行い、請求が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

- 2 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、請求が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

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。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年1月のみ通知を行った。

年 度	H29	H30	R01	R02	R03
実施回数	2	2	2	1	2
通知延べ件数	52,181	53,976	55,370	28,130	57,661

返還請求等

給付の適正化を図るため、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や、給付事務が第三者の行為によって生じた場合の求償を行う。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	H29	H30	R01	R02	R03
件数	1	4	4	3	8

第三者行為求償

年度	H29	H30	R01	R02	R03
件数	5	5	0	1	2

(5) 保険給付の制限

要介護・要支援認定時において、介護保険料を滞納していた期間に応じてつぎ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）

利用したサービスは全額自己負担となる。その後、利用者からの申請により保険給付費（本来の自己負担を除く費用）を返還する。

1年6か月間滞納した場合（保険給付の一時差止）

利用したサービス費用は全額自己負担となる。保険給付費（本来の自己負担を除く費用）についても、一部または全部が一時的に差し止めとなる。

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、その滞納期間に応じて、利用したサービス費用の自己負担割合が、一定期間3割（本来の自己負担割合が3割の場合は4割）に引き上げられる。また、高額介護（介護予防）サービス費などの支給が受けられなくなる。

実績

年度	H29	H30	R01	R02	R03
件数	126	90	90	99	123