

## 第9章

# 介護保険制度の運営

1

2

3

4

5

6

7

8

9

資料編



## 高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組

介護保険制度は、高齢者の尊厳を守り、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を可能とするよう支援することや、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

そのため、高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発の取組を積極的に推進するとともに、地域における介護予防等の取組を通じて、高齢者等が地域社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供し、社会的役割を担うことによる生きがいを支援していきます。

### 1) 高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発

高齢者が住み慣れた地域で健康にいきいきとした暮らしを続けるため、フレイル予防・介護予防に関する普及啓発を積極的に行うとともに、高齢者等の社会参加による地域でのゆるやかな助け合い・支え合いの輪を拡げる活動を推進します。

### 2) 住民主体の通いの場等の拡充

地域を支える担い手を創出するため、フレイル予防・介護予防等の取組を住民主体の通いの場で積極的に展開し、人と人とのつながりを通じた幅広い年代の区民が通いの場に参加する取組を推進します。

### 3) リハビリテーション専門職との連携

住民主体の通いの場等の地域の介護予防活動にリハビリテーション専門職を派遣し、専門職としての知見を活かした介護予防に関する技術的な助言、指導等を行い、地域の自主的な介護予防活動を支援します。

また、新型コロナウイルス感染症の流行による高齢者に対する影響を踏まえ、リハビリテーションサービス提供体制の強化等、必要な対策を検討していきます。

### 4) 口腔機能向上や低栄養防止に係る指導

歯科衛生士による口腔ケアの指導や口周辺の筋肉を鍛える体操等を行うとともに、管理栄養士による低栄養予防等の栄養改善に関する講義等を実施し、要介護状態等になることを予防します。

## 5) ボランティア活動や就労的活動による社会参加の促進

元気な高齢者が様々なサービスの担い手として活躍できる場や機会を整え、社会参加や社会的役割をもつことにより、生きがいづくりや介護予防につなげていきます。

介護保険制度は、高齢者の尊厳を守り、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、必要な介護や医療のサービスを提供する制度です。

制度上では、老後の生活が誰の責任のもとに営まれるのかという観点から、自助を基本としながら相互扶助によってまかなう、負担と給付の関係が明確な社会保険方式が採用されています。このため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定するとともに、利用者が真に必要なサービスを、介護サービス事業者が適切に提供していくことがとても大切です。

適切な介護サービス提供の確保により、費用の効率化等を通じた介護給付の適正化を図ることができます。

区は保険者として、東京都が策定する東京都介護給付適正化計画に基づいて介護給付適正化事業を推進するとともに、介護サービスが本来の趣旨に沿って給付され利用者が安心して介護保険制度を利用できる取組を推進していきます。

## 1) 要介護認定の適正化

### ① 要介護認定調査を委託した場合の公平公正性の確保

要介護認定調査は、本区職員や居宅介護支援事業者等への委託により実施しています。調査員によって調査内容が異ならないように、調査項目の判断基準の解説や特記事項の記載に係る留意点等の確認を目的とした要介護認定調査員研修を開催し、全国一律の基準に基づいた公正かつ的確な調査の実施と認定調査票の記載内容の充実を図っていきます。

また、委託した認定調査票の内容について、本区職員による全件点検を継続することで、公平公正性を確保していきます。

### ② 要介護認定審査の適正化

主治医意見書及び認定調査票における内容の精度を高め、充実させるための取組を実施しています。

また、要介護認定審査会における平準化・適正化のため、審査判定手順等の遵守及び連絡会の開催等による審査会間の情報共有の取組をより一層推進していきます。

## 2) 適切なケアマネジメント等の推進

### ① 介護支援専門員(ケアマネジャー)への研修・連絡会の実施等

ケアマネジャーの資質向上を図るため、文京区介護サービス事業者連絡協議会に居宅介護支援事業者部会を設置して、研修会を実施しています。

さらに、区内の主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)のネットワークの構築に取り組むとともに、意見交換や研修の場を提供するなど、ケアマネジャー相互や区との連携を一層充実させ、包括的・継続的ケアマネジメントを支援していきます。

### ② ケアマネジメント支援事業の実施

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として、平成18年から高齢者あんしん相談センターの主任ケアマネジャーが中心となり、区と協働でケアマネジャーを対象に講演会やワークショップなどの研修を実施しています。

今後も、介護保険サービス利用者の自立支援及び自分らしい生活の実現に資することを目的に、ケアマネジメント力の向上のための事業を実施していきます。

### ③ ケアプラン点検の実施

ケアマネジャーが作成するケアプラン(居宅サービス計画等)が利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、また利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等を、区、専門的見地を持つ主任ケアマネジャー及び事業者の三者で定期的に点検し、より良いケアプランが作成されるよう支援を行うことで、ケアマネジャーの資質の向上を図っていきます。

### ④ 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

福祉用具購入費・住宅改修費の給付に際しては、書面による審査を行っています。利用者の状態像から見て用具の購入や住宅改修の必要性が正しく判断されているか、また、計画どおりに工事等が行われているかを確認するために、書面審査に加えて購入・改修の前後に利用者宅への訪問調査を行い適正に利用されているか確認しています。

年間15件を目標に、任意に抽出した利用者宅に訪問調査を実施します。

## 3) 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

### ① 事業者に対する指導監督

法制度等の正しい理解を促し、適切な介護サービスを確保するため、事業者に対し集団指導を行います。

さらに、事業所を訪問し、実地指導及び監査を実施します。実地指導では、人員・設備・運営基準が遵守されているか確認するために、関係書類等を基に事業者に対して説明を求めながら指導を行います。

こうした指導を行うことで、事業者がそれぞれの業務において、法令基準を遵守した適正な事業運営が図られるよう促します。

なお、実地指導により重大な指定基準違反が発覚した場合や、改善指導に従わない悪質な事業者に対しては速やかに監査に切り替え、東京都と連携を取りながら、指定取り消し等を含む行政上の措置を行います。

また、不適正な介護給付事例が確認された場合は、介護給付費の返還等を含め速やかに改善を求め、介護報酬請求の適正化を図っています。

都内には広域的事業展開をする事業者が多く存在するため、東京都、他の保険者及び東京都国民健康保険団体連合会等との連携を図りながら、事業者指導をより一層進めていきます。

### ② 苦情・通報情報の活用

本区では、区民等から寄せられる苦情や通報情報のうち、不適切な介護サービスが提供されていると考えられる場合については、ケアプラン「居宅(介護予防)サービス計画」等の確認、関係部署への情報提供、連携体制の構築などを通じて、介護サービス事業者への助言、指導を実施しています。

### ③ 給付費通知

介護保険サービス及び総合サービス事業の利用者全員に、実際のサービスの内容や費用等を通知する「介護サービス(総合サービス事業)利用状況のお知らせ」(介護給付費通知)を年2回送付しています。

介護サービス等の給付費や自己負担額を利用者自身が確認することで、介護報酬の不正請求の発見及び適切なサービス利用につなげることを目的に実施します。

また、送付の主旨を説明した資料を同封することで、介護給付適正化に対する利用者の理解を促します。

## 4 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行う縦覧点検を行っています。

また、医療の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い医療と介護の重複請求の排除を図ります。

縦覧点検及び医療情報との突合の効率的な実施を図るため、東京都国民健康保険団体連合会への業務委託により実施しています。

# 4) 区民及び被保険者等への介護保険制度に関する説明の充実

## 1 サービス利用に関する情報提供

適切なサービスの利用に資するため、区報、本区ホームページ及びパンフレット等により、給付適正化への理解を図っています。

さらに、介護サービス利用者や介護サービス事業者の利便性を高めるために、介護サービス事業者情報や定期的に更新されるサービスの空き情報等を検索できるシステムを運用するとともに、区ホームページ内に厚生労働省や都福祉保健局ホームページへのリンクを設け、タイムリーな情報提供を行っています。

### <啓発用パンフレット・チラシ>

#### ●わたしたちの介護保険

本区における介護保険制度のしくみ、保険料、サービスの利用手順、各種事業の説明等をまとめています。

#### ●わたしたちの介護保険便利帳

本区における介護保険制度のしくみ、保険料、サービスの利用手順、各種事業の説明等をまとめています。(持ち運び用冊子)

#### ●ハートページ(介護サービス事業者ガイドブック)

本区における介護保険の相談・申請窓口や介護保険のしくみを紹介するとともに、各種介護サービス事業者をリスト化しています。なお、冊子と同様の事業者情報を掲載したWEBページも開設しています。

#### ●高齢者のための福祉と保健のしおり

本区や社会福祉協議会が行っている高齢者のための福祉サービス・保健サービスをわかりやすくまとめています。

#### ●文京区認知症ケアパス知っておきたい！認知症あんしん生活ガイド

認知症の方の状態に応じた適切なサービス提供の流れや相談窓口、地域のサポート・サービス等を紹介しています。

#### ●こんにちは高齢者あんしん相談センターです

高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)の役割やお問い合わせ先を紹介



しています。

#### <情報サイト等の運用>

##### ●介護サービス事業者情報検索等システム

介護サービス事業者向けの情報サイトを開設し、最新の介護関係情報や本区主催の研修会情報を提供することで介護サービスの質の向上を図っています。

さらに、所在地やサービスの種類から、簡便に事業者の基本情報や介護サービスの空き情報及び事業所の求人情報を区民が検索できるシステムも運用しています。

#### <事業概要>

##### ●文京の介護保険

本区における介護保険制度のあゆみや認定者、保険料及び介護サービス等の状況や実績等をまとめています。

## 2 介護保険相談窓口

本区の介護保険課の相談窓口では、専門相談員を配置し、区民及び介護サービス事業者等からの相談や苦情に対応しています。

サービス利用者が介護保険制度を十分に理解し、適切なサービス利用ができるよう支援するとともに、介護サービス事業者に対しても、サービス提供がより適切に行われるよう助言・指導しています。

また、区内4つの日常生活圏域ごとに設置する高齢者あんしん相談センターでは、高齢者等からの様々な相談や、権利擁護に関する相談の支援等を行っています。

なお、これらの対応については、必要に応じて東京都及び東京都国民健康保険団体連合会等とも連携をとり、充実を図っています。

### 3

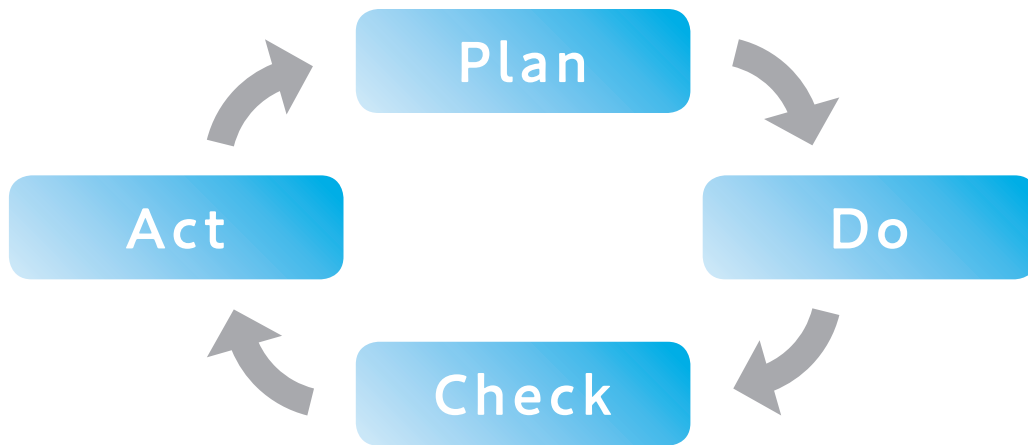
## PDCAサイクルの推進による保険者機能強化

国の基本指針では、自立支援、介護予防・重度化防止や介護給付の適正化に関する施策の実施状況及び目標の達成状況について、年度ごとに調査及び分析を行うとともに、計画の実績に関する評価を実施し、必要があると認められるときは、次期計画に反映するPDCAサイクルの推進を明記しています。

そのため国では自治体への財政的奨励策として、保険者機能強化推進交付金、令和2年度には介護保険保険者努力支援交付金を創設しました。

本区においても、国の基本指針に従い、本章で示す施策等の評価を地域福祉推進協議会高齢者部会等において実施し、PDCAを確実に実施することで保険者機能の強化を図り、これら交付金を活用し、安定した介護保険制度の運営を図っていきます。

【図表】 9-1 PDCAサイクルのイメージ



計画(Plan)	目標を設定し、目標達成に向けた活動を立案する
実行(Do)	計画に基づき活動を実行する
評価(Check)	活動を実施した結果を把握・分析し、考察する(学ぶ)
改善(Act)	考察に基づき、計画の目標、活動などを見直しする

高齢者に対する適切な介護や支援を継続的に行っていくためには、介護サービスを提供する事業所に勤務する人材(以下「介護人材」という。)の確保が必要不可欠です。

東京都の試算では、2025年(令和7年)に、3万5千人の介護人材が不足するとしており、本区においても今後、介護サービス基盤の維持に、2025年(令和7年)には数百人、2040年(令和22年)には千人規模の介護人材の不足が予測されます。

また、本区の高齢者等実態調査(令和元年度)では、介護サービス事業者の54.1%が従業員の不足を感じており、そのうちの60.9%の事業者は「採用が困難」と回答するなど、現状においては大変厳しい状況となっています。

介護人材の不足は、全国共通の課題であり、その背景として賃金など他職種との競合や職場環境、介護に対するイメージなど様々な要因が絡み合っています。

このような状況に対し、国は地域と二人三脚で「多様な人材の参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を進めるための対策に総合的・計画的に取り組むこととしています。

国においては、平成29年度に介護報酬にキャリアパスの構築を要件とした新たな介護職員処遇改善加算を導入しており、さらに令和元年10月に勤続年数等を考慮して介護職員処遇改善加算に上乘せする形で算定できる介護職員等特定処遇改善加算を導入しています。

東京都においては、国の動向等も踏まえ、「働きやすい職場環境の醸成」、「介護現場のマネジメント改革」、「地域の特色を踏まえた支援の拡充」の3つの方向性をまとめ、参入促進や再就職支援、育成、普及啓発など幅広く事業を実施しています。

本区においては、介護の魅力を高めるため、平成21年度から介護サービス事業者と協働で実施しているイベント「アクティブ介護」に加え、平成27年度から学生向けに事業所見学ツアー、平成29年度から出張講座等を実施し、幅広い年代への理解促進に取り組んでいます。

さらに、介護サービス事業者連絡協議会における研修や情報提供などにより、介護職員の資質向上と介護サービス事業者間のネットワークづくりを行っています。

平成28年度からは、福祉避難所に指定された介護施設職員に対する住宅費補助を開始し、職員の確保・定着を図るとともに、施設における災害時・緊急時対応の体制整備を図っています。

平成30年度からは、質の高い介護サービスの安定的・継続的な提供を確保するため、初任者・実務者に対する資格取得支援として、研修受講費を補助しています。また同時に、外国人介護福祉士候補者の受け入れに対する体制整備促進と育成支援等のための費用を補助するとともに、若手職員の定着促進やネットワーク構築を支援するための人材育成プログラム研修を実施しています。今後、介護未経験者に対して、基本的な業務知識を習得するための研修を実施することで、多様な人材の参入促進を図り、さらなる介護人材の確保・定着等を支援していきます。

さらに、介護人材確保・定着の取組を効果的、効率的に進めるため、国による処遇改善や東京都による事業者支援等と併せた包括的な事業を、介護サービス事業者と連携して実施します。

なお、職場環境の向上や介護職員の負担軽減に効果が期待されているICTや介護ロボットの導入については、職員の習熟など様々な課題があることから、先行事業所の取組や国のモデル事業の検証等を踏まえ、支援方法について引き続き検討を進めていきます。

# 5

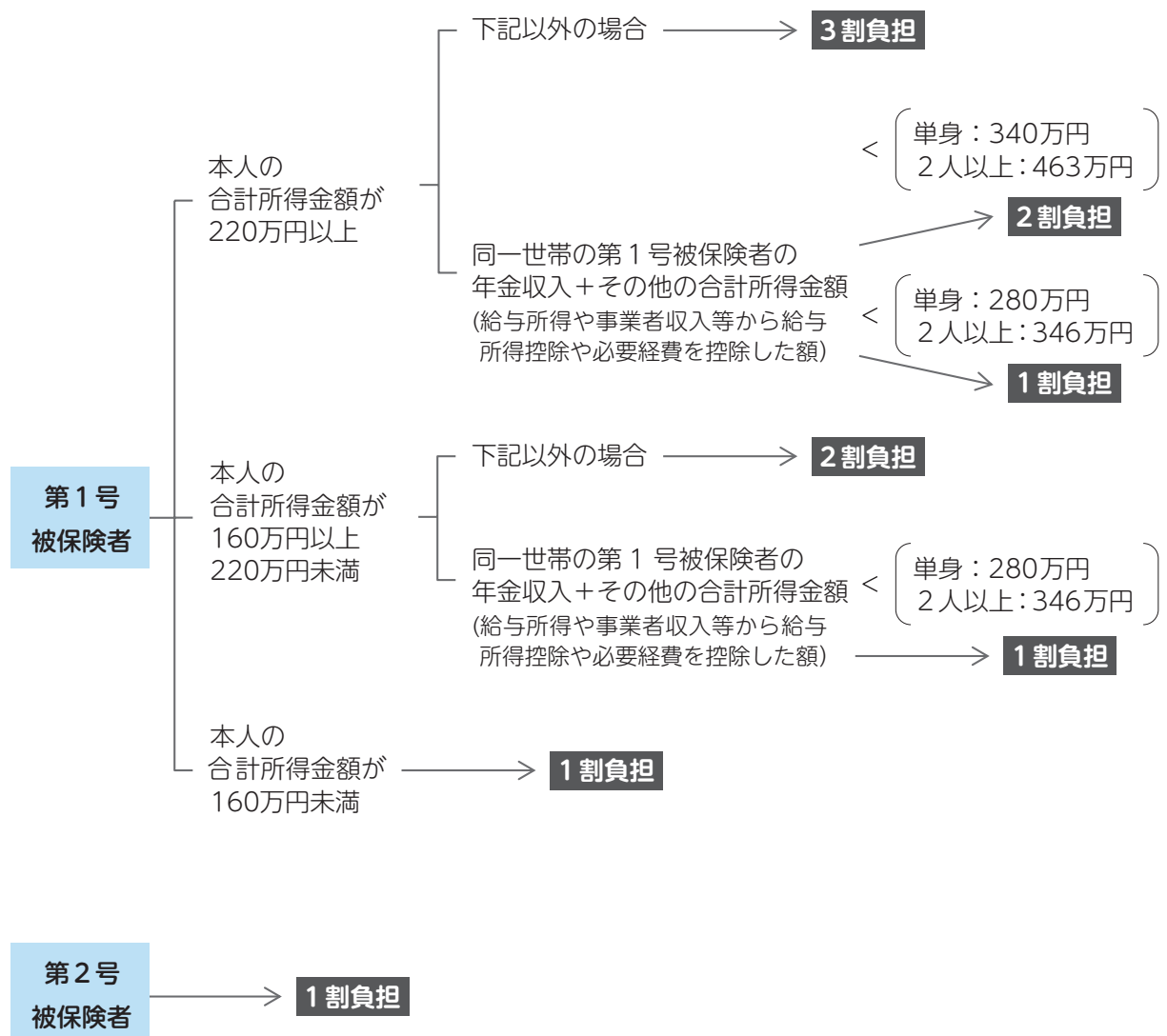
## 利用者の負担割合等の制度

介護保険サービス負担は、原則、1割となっています。

ただし、第1号被保険者のうち、一定以上の所得がある場合の自己負担は2割または3割となります。

要介護・要支援の認定を受けた方には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」を発行します。

【図表】 9-3 利用者負担の割合



## 1) 保険料個別減額制度

本区では、保険料の所得段階が第2段階、第3段階に該当する人のうち、次の1から5までの要件をすべて満たした場合に、第1段階と同率の保険料とする個別減額制度を設けています。

【図表】 9-4 保険料個別減額制度該当要件

		世帯人数			
		1人	2人	3人	4人以上
1	前年の収入額	120万円以下	170万円以下	220万円以下	1人増えるごとに50万円を加えた額
2	預貯金等	240万円以下	340万円以下	440万円以下	1人増えるごとに100万円を加えた額
3	居住用以外の土地又は建物を所有していないこと				
4	住民税課税者と生計をともにしていないこと又は住民税課税者の扶養を受けていないこと				
5	原則として保険料を滞納していないこと				

※預貯金等には、債権等も含まれる。

## 2) 利用者負担段階の設定

利用者負担段階を設定し、段階に応じて特定入所者介護サービス費や高額介護(介護予防)サービス費を支給することで、利用者負担を軽減しています。

【図表】 9-5 利用者負担段階

利用者負担段階	対象者
第1段階	・住民税世帯非課税で、老齢福祉年金受給者、生活保護受給者
第2段階	・住民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額が年間を通じて80万円以下の人
第3段階	・住民税世帯非課税で、利用者負担第2段階以外の人
第4段階	・住民税本人非課税で、世帯に住民税課税者がいる人 ・住民税本人課税者

### 3) 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設や短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用に係る居住費(滞在費)・食費が低所得者にとって過重な負担とならないように、利用者負担段階に応じた負担限度額を設けています。

具体的には、限度額と基準費用額との差額を、保険給付費から特定入所者介護サービス費として負担します。

なお、第2段階の方であっても、非課税年金額と合わせて80万円を超える場合は第3段階となります。

また、令和3年8月から第3段階が2つに区分され、食費(日額)が改定とされます。

【図表】 9-6 特定入所者介護サービス費負担限度額(令和3年8月1日より適用)

利用者負担段階	居住費(日額)				食費(日額)	
	多床室(相部屋)	従来型個室	ユニット型個室的多床室	ユニット型個室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	0円	① 320円 ② 490円	490円	820円	300円	300円
第2段階	370円	① 420円 ② 490円	490円	820円	390円	600円
第3段階①*	370円	① 820円 ② 1,310円	1,310円	1,310円	650円	1,000円
第3段階②*	370円	① 820円 ② 1,310円	1,310円	1,310円	1,360円	1,300円
第4段階(基準費用額)	① 855円 ② 377円	① 1,171円 ② 1,668円	1,668円	2,006円	1,445円	

上記図表における①②について

①：介護老人福祉施設、短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設生活介護

②：介護老人保健施設、介護療養型医療施設(介護医療院)、短期入所療養介護

\*第3段階①は、(住民税世帯非課税かつ公的年金等収入額+その他の合計所得額が80万円超120万円以下)

\*第3段階②は、(住民税世帯非課税かつ公的年金等収入額+その他の合計所得額が120万円超)

※令和3年8月より、特定入所者介護サービス費の支給における預貯金の要件については、単身の場合、第2段階は650万円以下、第3段階①は550万円以下、第3段階②は500万円以下、夫婦の場合、1,000万円を加えた額以下。なお、別居の配偶者が住民税課税者の場合は当該サービス費の支給対象外。

## 4) 住民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

利用者負担段階が第4段階に該当する人は、特定入所者介護サービス費の支給対象となりません。

ただし、高齢夫婦世帯等で一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活する配偶者等が生計困難に陥らないように、一定の要件(世帯の年間収入から施設での利用者負担(居住費・食費含む。)の見込額を差し引いた額が80万円以下など)を満たす場合は利用者負担段階の第3段階が適用されます。

## 5) 高額介護(介護予防)・高額総合サービス費の支給

月々の介護保険サービス(福祉用具購入費・住宅改修費等は除く。)及び総合サービス事業の利用者負担の合計額が利用者負担段階に応じた上限額を超えた場合、申請により超えた額を高額介護(介護予防)・高額総合サービス費として支給し、負担を軽減します。

また、令和3年8月より第4段階について3つに区分され、負担上限額が改定となります。

【図表】 9-7 高額介護(介護予防)・高額総合サービス費(令和3年8月1日より適用)

利用者負担段階	負担上限額	
第1段階	個人 15,000円	
第2段階	個人 15,000円	
第3段階	世帯 24,600円	
第4段階	住民税課税所得380万円未満	世帯 44,400円
	住民税課税所得380万円以上690万円未満	世帯 93,000円
	住民税課税所得690万円以上	世帯 140,100円

## 6) 高額医療合算介護(介護予防)・高額医療合算総合サービス費の支給

世帯内での医療、介護保険サービス及び総合サービス事業のそれぞれの利用者負担額を合算した年額(8月から翌年7月まで)が負担限度額を超えたとき、申請によりそれぞれの制度から支給し、負担を軽減します。

そのうち、介護保険サービスと総合サービス事業では、高額医療合算介護(介護予防)・高額医療合算総合サービス費として支給されます。



【図表】 9－8 高額医療・高額介護・高額総合合算自己負担限度額「算定基準額」

所得区分	後期高齢者医療制度 + 介護保険 (75歳以上の人がいる世帯)	被用者保険 又は 国民健康保険 + 介護保険 (70～74歳の人がいる世帯)	所得区分 (基礎控除後の 総所得金額等)	被用者保険 又は 国民健康保険 + 介護保険 (70歳未満の人がいる世帯)
住民税 課税所得 690万円以上	212万円	212万円	901万円超	212万円
住民税 課税所得 380万円以上	141万円	141万円	600万円超 901万円以下	141万円
住民税 課税所得 145万円以上	67万円	67万円	210万円超 600万円以下	67万円
住民税 課税所得 145万円未満	56万円	56万円	210万円以下	60万円
住民税 非課税	Ⅱ	31万円	住民税世帯 非課税	34万円
	*Ⅰ	19万円		

\* 住民税非課税Ⅰの人が複数いる世帯の場合、介護保険分の算定基準額に限り、Ⅱの31万円となるので、高額医療合算介護(介護予防)サービス費のみ不支給となることがある。

※毎年7月31日時点の、医療保険の所得区分を適用する。

## 7) 生計困難者の利用料軽減制度

要件(収入が単身で150万円以下や預貯金が単身で350万円以下など)をすべて満たし、申請により認定を受けると、該当する介護サービスに係る費用(利用者負担額・食費・居住費)のうち25%(高齢福祉年金受給者は50%)を軽減します。

ただし、利用しているサービスの提供事業者が東京都に減額の申し出を行っている場合に対象となります。

