

## 第3章

# 介護保険制度の円滑・適正な運営

第1節 介護保険制度の円滑な運営

第2節 介護保険制度の適正な運営



## 第3章 介護保険制度の円滑・適正な運営

### 第1節 介護保険制度の円滑な運営

- 東京都は、区市町村に対し、介護保険事業計画の策定に当たり必要な助言や支援を行うとともに、区市町村の介護保険財政に不均衡が生じた際に、資金の交付又は貸付を行う仕組みである財政安定化基金を設置するなど、制度の円滑な運営のための支援をしていきます。
- 地域支援事業について、区市町村における進捗状況を踏まえ、円滑に実施できるよう財政面から支援していきます。

#### 1 第4期介護保険財政の見通し

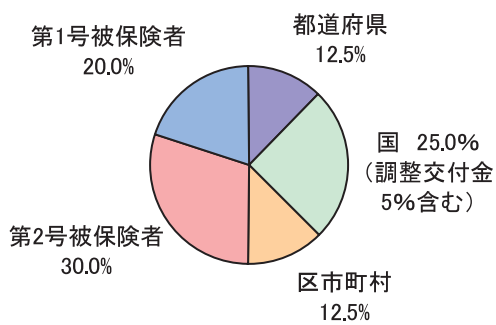
##### (1) 保険給付費と保険料の見込み

###### 【現状と課題】

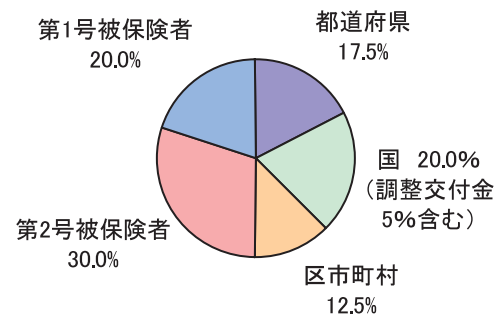
- 介護保険事業に必要な費用は、サービス利用時の利用者負担を除いて、公費負担（税金）と保険料負担で賄われています。

#### <介護保険財政の構造（平成21年度から平成23年度）>

##### 〔居宅給付費〕



##### 〔施設等給付費〕

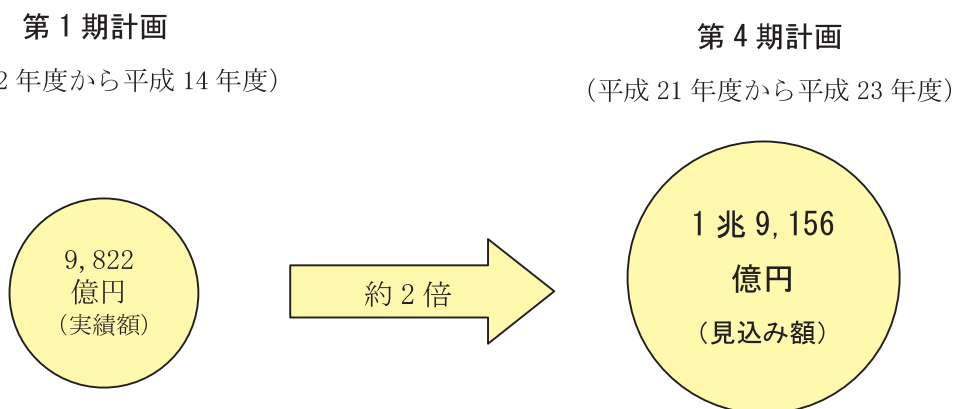


※ 施設等給付費：都道府県知事指定の介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）及び特定施設に係る給付費。

居宅給付費：施設等給付費以外の給付費。

- 都における保険給付費は、介護保険制度がスタートしてから一貫して増加し続け、第1期計画（平成12年度から平成14年度）における実績額9,822億円に対し、第4期計画の見込額は1兆9,156億円と、約2倍になっています。

<東京都の保険給付費>



<保険給付費の見込み>

(単位：百万円)

	平成19年度実績	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス等	306,204	364,275	388,979	411,236
施設サービス	195,613	213,292	219,433	224,982
特定入所者介護サービス費等給付額	16,256	18,120	19,022	19,915
高額介護サービス費等給付額	8,829	11,589	12,048	12,681
計	526,902	607,276	639,483	668,814

※ 居宅サービス等には、地域密着型サービス、介護予防サービスを含む。

※ 百万円単位で記載する際に四捨五入しているため、内訳数値と合計数値は、一致しません。

資料：平成19年度実績…負担金実績報告書に基づき作成。

平成21年度～平成23年度…都内各区市町村が介護保険事業計画策定のために推計した見込み値の集計（2月集計値）

- 第1号被保険者の保険料月額（平均）も、第1期の3,056円に対し、第3期は4,102円と34%の伸びになっています。しかし、第3期は、多くの区市町村で、新たなサービス（地域密着型サービスや介護予防サービスなど）の給付量が当初見込みを下回っており、その結果生じた保険料の剰余金が「介護給付費準備基金」として積立てられています。

- 第4期については、給付費の増大や介護報酬の増額改定などはあるものの、保険料の上昇を抑制するため、この基金を取り崩す区市町村があることから、第3期と同程度の4,049円（予定）となっています。

#### <第1号被保険者の保険料月額（都平均）>

	第1期 (12～14年度)	第2期 (15～17年度)	第3期 (18～20年度)	第4期予定 (21～23年度)
保険料月額（都平均）	3,056円	3,273円	4,102円	4,049円
前計画期間との差額	—	217円	829円	△53円

※ 都内保険者（区市町村）の第1号被保険者保険料基準月額加重平均である。

#### 【施策の方向】

- 都は、区市町村の介護保険事業計画の内容や進捗状況などを把握し、広域的な視点から介護保険事業の健全かつ円滑な運営を財政面から支援します。

#### 【主な施策】

##### ・介護保険給付費負担金〔福祉保健局〕

介護保険事業計画の内容を踏まえ、負担割合に応じて費用を負担します。

#### （2）地域支援事業交付金の費用の見込み

##### 【現状と課題】

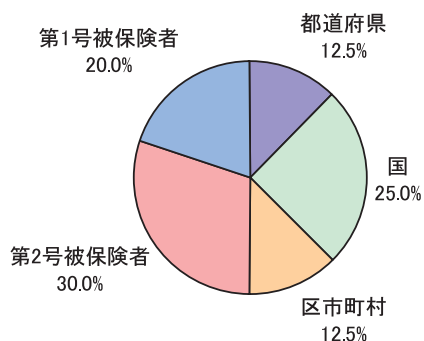
- 介護予防事業や包括的支援事業等の地域支援事業は、介護保険料と公費を財源として運営しており、財政規模については、保険給付費見込額の3%以内（平成20年度）と定められています。
- また、事業別にも上限が設定<sup>1</sup>されており、柔軟な仕組みとなっておりません。保険給付費見込額の一定割合により一律に規定するのではなく、区市町村が地域の実情に応じて積極的に事業を展開できるようにする必要があります。
- 平成18年度及び平成19年度実績報告の交付基本額（交付対象となる事業費全体）は、それぞれ約85億円、約98億円となっています。

このうち、都負担の交付金額は、平成18年度は約16億円、平成19年度は約18億円です。

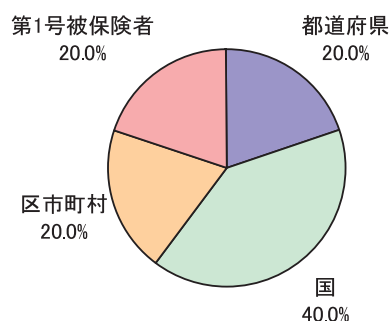
<sup>1</sup> 介護予防事業は保険給付費見込額の2%以内、包括的支援事業と任意事業を合計して保険給付費見込額の2%以内となっている。（平成20年度）

＜地域支援事業における費用負担（平成21年度から23年度）＞

〔介護予防事業〕



〔包括的支援事業・任意事業〕



＜地域支援事業に要する費用の見込み＞

（単位：百万円）

	平成19年度	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実績（交付基本額）	計画値	%（注）	計画値	%（注）	計画値	%（注）
介護予防事業	2,189	8,041	1.32	8,525	1.33	8,995	1.34
包括的支援事業	7,634	8,382	1.38	8,882	1.39	9,228	1.38
任意事業		1,320	0.22	1,383	0.22	1,442	0.22
計	9,823	17,743	2.92	18,789	2.94	19,666	2.94

（注）地域支援事業合計／給付見込額

※ 百万円単位で記載する際に四捨五入しているため、内訳数値と合計数値は、一致しません。

資料：平成19年度実績…地域支援事業交付金実績報告書に基づき作成。

平成21年度～平成23年度…都内各区市町村が介護保険事業計画策定のために推計した見込み値の集計（2月集計値）

【施策の方向】

- 区市町村における地域支援事業の進捗状況を踏まえ、地域支援事業の円滑な実施を財政面から支援します。
- 保険給付費見込額の一定割合により一律に規定するのではなく、区市町村が地域の実情に応じて積極的に事業を展開できるよう、引き続き国へ働きかけていきます。

【主な施策】

・地域支援事業交付金【再掲】〔福祉保健局〕

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

### (3) 介護保険財政安定化基金の運営

#### 【現状と課題】

- 東京都は、国、都、区市町村がそれぞれ3分の1ずつの割合で負担する財政安定化基金を設置し、介護保険財政の収支に不均衡が生じた区市町村に対し、資金の交付又は貸付を行っています。
- 交付は保険料収納率の低下を要件とし、貸付けは保険料収納率の低下と給付費増を要件とする財政不足について行います。交付及び貸付けの実績は、第2期計画期間は17保険者（区市町村）、約18億円でしたが、第3期計画期間は1保険者、約400万円となる見込みです。
- 都は、区市町村による介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう、必要な助言及び財政負担をしていく必要があります。

#### <財政安定化基金>

(単位：百万円)

	拠出率	収入			支出			残高
		拠出金	償還金 その他	収入計	貸付金	交付金	支出計	
第1期	0.5%	17,814	12	17,826	91	19	110	17,716
第2期	0.1%	4,309	90	4,399	1,576	217	1,793	20,322
第3期(見込)	0.03%	1,504	2,048	3,552	3	1	4	23,869

※ 百万円単位で記載する際に四捨五入しているため、内訳数値と合計数値等は、一致しません。

#### 【施策の方向】

- 第4期計画期間においては、基金の残額と交付・貸付けの見込額を考慮し、財政安定化基金の拠出率を0%（第3期計画期間においては0.03%）とし、新たな積み立ては行わないこととします。

#### 【主な施策】

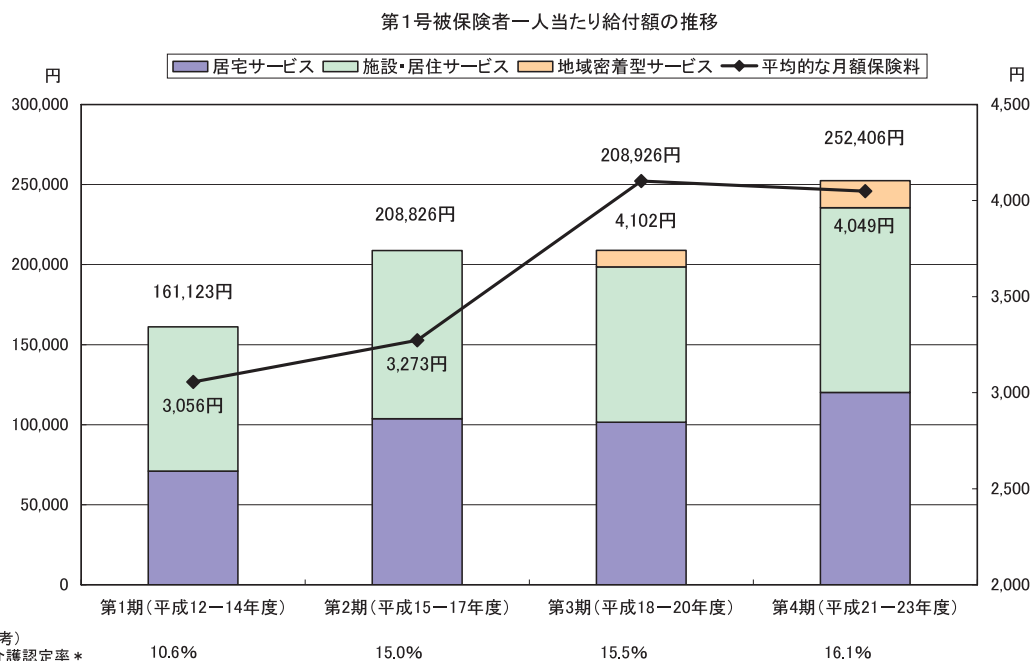
##### ・介護保険財政安定化基金の運営〔福祉保健局〕

交付・貸付けなど基金の適切な管理を行います。

## 東京の介護保険制度－「これまで」と「これから」

### 介護保険制度 これまでの歩み

平成12年に介護保険制度がスタートして3期9年が経過しました。介護保険制度は高齢者の介護を国民全体で支える制度として社会に定着し、東京都においても期を追うごとに、一人当たり給付額も保険料も伸びてきました。



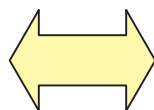
\* 要介護認定率は各期の中央年の4月分(第1号被保険者のみにおける比率)。第4期については平成22年度の見込み。

注)本グラフの各種データ説明については、190ページに記載。

各保険者(区市町村)が算定する保険料(基準額)の水準は、高齢者数や要介護者数、要介護者・要支援者の比率(要介護認定率)、サービスの利用率や利用額(要介護者の何%の方が、サービスを、いくら使うか)などによって、増減します。

#### 【保険料が上がる要因】

- 要介護者数が増える
- 要介護度が重度化する
- サービス利用率・利用額が増える
- 施設数が増える など



#### 【保険料が下がる要因】

- 要介護認定率が抑制される
- 適切なケアマネジメントや適正な給付がなされる など



### 東京の介護保険制度の「これから」

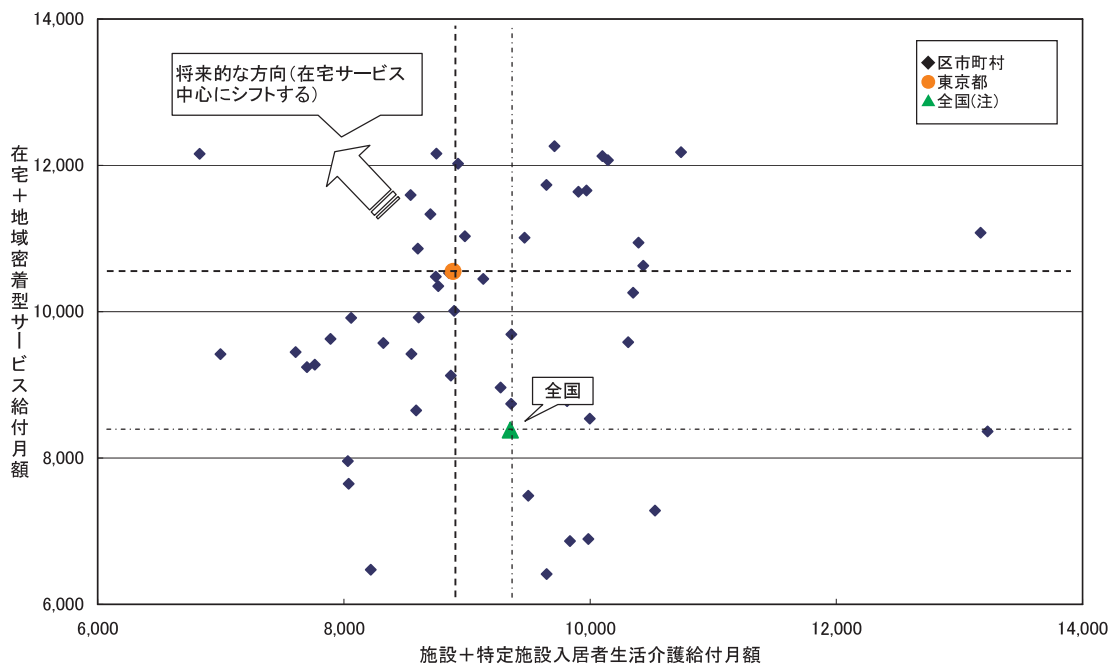
介護保険事業を安定的に運営していくためには、保険者である区市町村が介護保険事業計画を策定するに当たり、高齢者人口の動向や要介護認定率、給付実績など様々な要素を適切に推計した上で、適切な介護サービス給付量を見込む必要があります。

今後、高齢者人口や要介護認定者数などの急増を踏まえ、介護予防に積極的に取り組むなどして、要介護認定率（要介護者の発生比率）を抑制していくことは、高齢者の健康増進のみならず、保険料の伸びを抑制し、介護保険財政を健全に保つ上でも、大変重要なことです。

東京都は、全国平均に比べ在宅サービスの利用者が多いことが特徴ですが、今後は、重度の要介護者のために必要な施設・居住系サービスを確保しつつ、より多くの要介護者が在宅サービスを利用することとなります。

都内区市町村の第4期介護保険事業計画における施設系（居住系サービスを含む）と在宅系（地域密着型サービスを含む）のサービス給付見込み（被保険者一人当たり月額）は下記のような分布になっていますが、第5期、第6期は、この分布がより在宅サービス中心の方向（図の左上方向）にシフトしていくことが予想されます。

第4期保険料推計における第1号被保険者1人当たり給付費の分布



※ 島しょ部を除く

(注: 全国値は介護保険事業状況報告(暫定)(平成20年1月分)であるため参考値となる。)

資料: 都内各区市町村が介護保険事業計画策定のために推計した見込み値の集計