

10 介護保険事業

介護保険制度は、老後の最大の不安要因ともなっている介護問題に対応するため、高齢者が介護を要する状態になっても、自立した日常生活を送ることができるよう、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年4月から実施されました。

この間の高齢化の進展等に対応するため、平成18年4月から介護予防サービス、地域密着型サービスや地域包括支援センターの創設などの改正が行われました。

また、財源としては、給付と負担の関係が明確な社会保険方式となっています。

横浜市は、保険者として、被保険者の資格管理、保険料の徴収、要介護認定及び保険給付等を行うとともに、横浜市介護保険事業計画に基づいて、介護サービスの基盤整備を進めています。

1 被保険者

(平成22年3月31日現在)

	第1号被保険者 (65歳以上の方)	第2号被保険者 (40歳以上65歳未満の医療保険に加入している方)
被保険者数	約72万人	約125万人

2 要介護認定

介護保険サービスを利用するためには、区役所に申請し、要介護認定を受ける必要があります。区役所では、申請に基づき認定調査を行うとともに、主治医意見書の提出を受け、保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会の合議体（審査部会）の審査判定に基づいて認定を行います。認定は、介護の必要度から7段階に区分されます（要支援1・2、要介護1～5）。

第1号被保険者は、原因を問わず認定を経て、要介護と認定された方は介護サービス、要支援と認定された方は介護予防サービスが受けられますが、第2号被保険者は初老期認知症や脳血管疾患など老化に起因する16種類の特定疾病に該当した場合に限り、認定を経て介護（介護予防）サービスが受けられます。

また、認定結果が非該当（自立）となった方は、介護保険のサービスは利用できませんが、横浜市が実施する介護予防のためのサービス等が受けられる場合があります。

(1) 介護認定審査会

ア 合議体数 128

イ 委員数 条例定数 730人以内 (平成22年4月1日現在 680人)

(2) 要介護認定の状況

ア 申請件数

(平成21年4月～平成22年3月)

	申請件数	うち新規申請
要介護認定	120,163件	34,647件

イ 要介護認定者数

①要介護度別内訳 (平成22年3月31日現在) (単位：人)

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
9,191	18,188	14,752	24,287	17,847	14,826	13,728	112,819

②区別認定者数 (平成22年3月31日現在) (単位：人)

鶴見	神奈川	西	中	南	港南	保土ヶ谷	旭	磯子
8,243	7,296	3,303	5,408	8,141	6,877	7,045	8,777	5,959
金沢	港北	緑	青葉	都筑	戸塚	栄	泉	瀬谷
7,210	8,434	4,877	6,830	3,700	7,666	3,711	4,944	4,398

(3) 居宅サービス計画・介護予防サービス計画

在宅サービスを利用する場合、本人の心身の状態や希望等に応じた適切なサービスが受けられるよう、要介護の方は居宅介護支援事業所のケアマネジャーに依頼し居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

なお、要支援の方の場合は、地域包括支援センターの保健師等に依頼し、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成します。

3 保険給付

(1) サービスの種類

介護給付 を行う サービス	居宅サービス	①訪問介護、②訪問入浴介護、③訪問看護、④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護、⑦通所リハビリテーション ⑧短期入所生活介護、⑨短期入所療養介護、⑩特定施設入居者生活介護 ⑪福祉用具貸与、⑫特定福祉用具購入、⑬住宅改修
	地域密着型 サービス	①夜間対応型訪問介護、②認知症対応型通所介護、 ③小規模多機能型居宅介護、④認知症対応型共同生活介護、 ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護、⑥地域密着型介護老人福祉施設
	施設サービス	①介護老人福祉施設、②介護老人保健施設、③介護療養型医療施設
	居宅介護支援	
予防給付 を行う サービス	介護予防 サービス	①介護予防訪問介護、②介護予防訪問入浴介護、③介護予防訪問看護 ④介護予防訪問リハビリテーション、⑤介護予防居宅療養管理指導 ⑥介護予防通所介護、⑦介護予防通所リハビリテーション ⑧介護予防短期入所生活介護、⑨介護予防短期入所療養介護 ⑩介護予防特定施設入居者生活介護、⑪介護予防福祉用具貸与 ⑫介護予防特定福祉用具購入、⑬介護予防住宅改修
	地域密着型 介護予防サービス	①介護予防認知症対応型通所介護、②介護予防小規模多機能型居宅介護 ③介護予防認知症対応型共同生活介護（要支援2の方に限ります）
	介護予防支援	

●サービス名に「介護予防」の文字が入っているサービスは、要支援1・2の方が対象です。

※「福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与」では、要介護1、要支援1・2の方は、車イスや特殊寝台などの貸与は原則として利用できません。

(2) 居宅サービスの利用限度

要介護度に応じた支給限度額が設定されています。限度額を超えてサービスを利用するときには全額自己負担になります。

要介護度	介護予防サービス・居宅サービス 地域密着型サービスの利用限度単位数	福祉用具購入費 の支給限度基準額	住宅改修費 の支給限度基準額
要支援1	4,970 単位/月	4月から翌年の 3月までの1年間で 10万円 (9万円を限度に払い 戻します)	現住居につき 20万円 (18万円を限度に 払い戻します)
要支援2	10,400 単位/月		
要介護1	16,580 単位/月		
要介護2	19,480 単位/月		
要介護3	26,750 単位/月		
要介護4	30,600 単位/月		
要介護5	35,830 単位/月		

※ただし、「(介護予防)特定施設入居者生活介護」「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」等については、利用限度額は適用されません。また、「(介護予防)居宅療養管理指導」は利用限度額の対象外です。

- (3) 施設サービスの費用
各施設類型ごとに、要介護度に応じた介護費用が設定されています。

- (4) 保険給付費の状況 (平成 21 年度決算) (単位：千円)

区 分	給付費支払額
在宅介護サービス費	84,622,113
地域密着型介護サービス費	14,807,995
施設介護サービス費	58,495,314
特定入所者介護サービス費	5,034,155
高額介護サービス費等	3,182,778
計	166,142,612

※ 保険給付費は、過年度納付保険料償還金を除きます。

- (5) 保険給付費の財源内訳
介護保険給付費 (平成 22 年度予算) 181,696 百万円 (保険料償還金を除く)
財源内訳 (単位：百万円)

国 居宅 20% 施設 15% 32,041	県 居宅12.5% 施設17.5% 27,010	第 2 号保険料 (30%) 54,509	第 1 号保険料 (22.34%) 37,798 ※うち基金繰入金 2,793
	市 (12.5%) 22,712		

※ 給付費準備基金 20 年度末残高見込額のうち約 61 億円を 21～23 年度 3 年間で取り崩し、給付費増に伴う保険料の上昇を抑制

4 利用者の負担

- (1) サービスを利用した場合の自己負担

原則としてかかった費用の 1 割の利用者負担のほか、施設等を利用した場合は、部屋代や食費などの負担があります。

1 割負担が高額になる場合 (福祉用具購入費、住宅改修費を除く) は上限額を超えた分が高額介護サービス費として払い戻されます。

このほか、各医療保険と介護保険の自己負担の 1 年間の合計額が一定を超えた場合に、申請により一定額を超えた分が支給される高額医療・高額合算制度があります。

また、部屋代・食費の負担及び高額介護サービス費については、所得の低い方を対象として、次のとおり負担限度額が設定されています。

< 高額介護サービス費及び部屋代・食費の負担限度額 >

利用者負担段階	対 象 者	高額介護サービス費支給による自己負担の上限額 (月額)	負担限度額 (日額)		
			部 屋 代	食 費	
第 1 段階	・ 市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方	15,000 円	多床室	0 円	300 円
			従来型個室	(特養等) 320 円 (老健・療養等) 490 円	

	・生活保護等を受給されている方		ユニット型準個室	490 円		
			ユニット型個室	820 円		
第 2 段階	・市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間 80 万円以下の方	15,000 円	多床室	320 円	390 円	
			従来型 個 室	(特養等)		420 円
				(老健・療養等)		490 円
			ユニット型準個室	490 円		
			ユニット型個室	820 円		
第 3 段階	・市民税非課税世帯の方で上記第 2 段階以外の方	24,600 円	多床室	320 円	650 円	
			従来型 個 室	(特養等)		820 円
				(老健・療養等)		1,310 円
			ユニット型準個室	1,310 円		
			ユニット型個室	1,640 円		
第 4 段階	・上記以外の方	37,200 円	負担限度額なし			

(2) 横浜市介護サービス自己負担助成（本市独自制度）

低所得者に対して、在宅サービス等の利用者負担の一部を助成します。

ア 在宅サービス助成

(ア) 対象の要件及び助成内容

横浜市の被保険者（要介護認定又は要支認定を受けている方）で、市民税非課税世帯のうち、次のいずれかの要件に該当する者

- ① 生活保護受給者を除く介護保険料第 1 段階で表 1 の「利用者負担軽減基準（資産）」に該当すること→本来 10%負担のところ 3%負担に軽減
- ② 表 1 の「利用者負担軽減基準（資産）」及び表 2 の「利用者負担軽減基準（収入）」の両方を満たしていること→本来 10%のところ 5%負担に軽減

なお、軽減後の負担額が更に一定額を超えた場合は、その額も助成します。

(イ) 対象となるサービス

表 3 参照

イ グループホーム助成

(ア) 対象の要件及び助成内容

横浜市の被保険者（要介護認定又は要支認定を受けている方）で、市民税非課税世帯のうち、次の全ての項目に該当する者

- ① 生活保護受給者を除く介護保険料第 1 段階で表 1 の「利用者負担軽減基準（資産）」に該当していること又は、表 1 の「利用者負担軽減基準（資産）」及び表 2 の「利用者負担軽減基準（収入）」の両方を満たしていること。
- ② 税法上の被扶養者でないこと
- ③ 3 か月以上、横浜市内に居住していること
- ④ 横浜市内のグループホームを利用していること、または利用を予定していること
→本来 10%のところ 5%負担に軽減

なお、軽減後の負担額が更に一定額を超えた場合は、その額も助成します。

(イ) 対象となるサービス

表3参照

ウ 施設居住費助成（ユニット型個室）

(ア) 対象の要件及び助成内容

横浜市の被保険者（要介護認定又は要支認定を受けている方）で、市民税非課税世帯のうち、次の全ての項目に該当する者

- ① 高額介護サービス費及び部屋代・食費の負担限度額認定において、利用者負担段階第3段階であること。
- ② 表1の「利用者負担軽減基準（資産）」及び表2の「利用者負担軽減基準（収入）」の両方を満たしていること。
- ③ 税法上の被扶養者でないこと
→ 対象となるサービスを利用した場合に、ユニット型個室の居住費について、日額330円を助成（月額1万円程度を助成）

(イ) 対象となるサービス

表3参照

表1 資産基準<次のア、イ両方を満たしている必要があります>

(ア) 世帯全員の現金、預金、有価証券等の額が、

単身世帯	350万円以下
複数人世帯	350万円に世帯員1人につき100万円を加えた額以下

(イ) 居住用の土地（200㎡以下）及び家屋以外の不動産を所有しないこと

表2 収入基準<市民税非課税世帯で次の基準に該当する方>

単身世帯	150万円以下
複数人世帯	150万円に、世帯員1人につき50万円を加えた額以下

表3 表3 助成対象となるサービス

サービス名	助成対象	在宅サービス 助成	グループホーム 助成	施設居住費助成 (ユニット型個室)
(介護予防) 訪問介護		○		
(介護予防) 訪問入浴介護		○		
(介護予防) 訪問看護		○		
(介護予防) 訪問リハビリテーション		○		
(介護予防) 通所介護		○		
(介護予防) 通所リハビリテーション		○		
(介護予防) 短期入所生活介護		○		
(介護予防) 短期入所療養介護		○		
(介護予防) 福祉用具貸与		○		
夜間対応型訪問介護		○		
(介護予防) 認知症対応型通所介護		○		
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護		○		
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 ※短期利用		○		

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 ※短期利用以外		○	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			○
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)			○
介護老人保健施設			○
介護療養型医療施設			○

5 保険料

(1) 第1号被保険者 (65歳以上) の保険料

第1号被保険者の保険料は、介護サービスの給付額の見込みに応じて3年ごとに見直すことになっています。

第1号被保険者の保険料は、個人ごとに、前年中の所得等に応じた所得段階別となっています。

横浜市では、国が標準とする6段階方式を本市独自に11段階方式とし、所得の低い方の保険料を軽減しています。

老齢・退職年金が年額18万円以上の人は年金から天引きとなり、それ以外の人は口座振替等により、個別に保険料を納めます。

ア 所得段階別保険料 (平成21~23年度)

(単位:円)

保険料段階	対 象 者		基準額×割合	保険料額 ()は月額
第1段階	・生活保護または中国残留邦人等支援給付受給者 ・市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者		基準額×0.5	27,000 (2,250)
第2段階	本人が 市民税 非課税	同じ世帯に いる方全員 が市民税非 課税	本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計が年間80万円以下の方	27,000 (2,250)
第3段階			上記以外の方	35,100 (2,625)
第4段階		同じ世帯に 市民税課税 者がいる方	本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計が年間80万円以下の方	51,300 (4,275)
第5段階		上記以外の方	基準額×1.0	54,000 (4,500)
第6段階	本人が 市民税 課税	本人の「合計所得金額」が 150万円未満の方		59,400 (4,950)
第7段階		本人の「合計所得金額」が 150万円以上250万円未満の方		67,500 (5,625)
第8段階		本人の「合計所得金額」が 250万円以上500万円未満の方		81,000 (6,750)
第9段階		本人の「合計所得金額」が 500万円以上700万円未満の方		94,500 (7,875)
第10段階		本人の「合計所得金額」が 700万円以上1000万円未満の方		108,000 (9,000)
第11段階		本人の「合計所得金額」が 1000万円以上		121,500 (10,125)

※ 保険料上段は年額、下段 () は月額相当

イ 保険料賦課・収納状況（平成 21 年度）（単位：円）

区 分	調 定 額	収 納 額	収 納 率	対象被保険者数	構成比
特別徴収	34,703,033,380	34,703,033,380	100.0%	604,539人	84.1%
普通徴収	5,041,749,580	4,396,230,180	87.2%	114,629人	15.9%
現年度分	39,744,782,960	39,099,263,560	98.4%	719,168人	100.0%
滞納繰越分	1,393,895,099	117,860,677	8.5%		
計	41,138,678,059	39,217,124,237	95.3%		

(2) 第 2 号被保険者（40 歳以上 64 歳まで）の保険料

第 2 号被保険者の保険料は、各医療保険者が、その医療保険に加入する第 2 号被保険者の数に応じて社会保険診療報酬支払基金に納付する額に基づいて算出します。料率は医療保険ごとに異なりますが、所得に応じたものになります。

2 号被保険者の介護分保険料は、加入している医療保険料と一括して徴収され社会保険診療報酬支払基金を通じ、全国の市町村に定率(平成 21～23 年度は 31%)で交付されます。

6 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

この計画は、老人福祉法、老人保健法及び介護保険法に基づき、高齢者に関する各種の保健福祉事業や平成 12 年度から始まった介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標等を定めたものです。計画は 3 年ごとに見直しを行うこととされていることから、平成 20 年度に前計画（計画期間：平成 18～20 年度）の見直しを行い、平成 21～23 年度を計画期間とする計画を新たに策定しました。

(1) 介護保険サービスの実施状況

サービスの種類			21年度実績	23年度見込量
在宅 サービス	訪問介護	回/年	3,467,536	4,056,100
		介護予防 人/年	142,801	175,100
	訪問入浴介護	回/年	174,069	191,400
		介護予防 回/年	352	380
	訪問看護	回/年	521,498	585,300
		介護予防 回/年	29,135	31,300
	訪問リハビリテーション	日/年	49,250	37,500
		介護予防 日/年	3,832	2,900
	居宅療養管理指導	人/年	125,527	141,400
		介護予防 人/年	7,532	8,000
	通所介護	回/年	1,986,008	2,066,100
		介護予防 人/年	60,259	69,700
	通所リハビリテーション	回/年	578,503	634,500
		介護予防 人/年	10,685	13,100
	短期入所生活介護	日/年	572,029	624,600
		介護予防 日/年	8,323	8,800
短期入所療養介護	日/年	104,977	127,100	

		介護予防	日/年	814	1,300
	特定施設入所者生活介護		人/年	53,393	63,400
		介護予防	人/年	10,011	12,200
	福祉用具貸与		人/年	291,150	309,300
		介護予防	人/年	25,019	19,000
	特定福祉用具購入		人/年	8,371	9,700
		介護予防	人/年	2,198	2,300
	住宅改修		人/年	5,997	6,500
		介護予防	人/年	2,658	2,700
	居宅介護支援		人/年	532,697	590,300
		介護予防	人/年	200,870	218,100
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護		人/年	4,141	3,120
	認知症対応型通所介護		回/年	102,997	91,700
		介護予防	回/年	12	70
	小規模多機能型居宅介護		人/年	6,111	23,600
		介護予防	人/年	386	1,770
	認知症対応型共同生活介護		人/年	47,690	53,400
		介護予防	人/年	73	70
	地域密着型特定施設入居者生活介護		人/年	167	180
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		人/年	1,026	1,300
施設サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		人/年	119,715	150,400
	介護老人保健施設		人/年	86,129	106,100
	介護療養型医療施設		人/年	12,323	13,800

(注) 「第4期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成21~23年度)」によります。
介護予防に関する数値については、各サービスの内数に含めない数値(外数値)によります。

(2) 地域支援事業等の実施状況

事業等の種類		21年度実績	23年度見込量			
特定高齢者数(対象者数)		人	852	2,900		
地域包括支援センター		か所数	126	129		
介護予防事業等	一般高齢者施策	介護予防普及啓発活動(イベント、講演会、健康教育等)	延べ人数	38,415	40,000	
		地域介護予防活動支援(関係団体間の連絡会、人材育成のための研修会等)	回数	669	250	
		体力向上プログラム	実人数	6,297	10,000	
		脳力向上プログラム(認知症予防事業)	認知症予防プログラム	実人数	530	720
			講演会	延べ人数	1,872	
	介護支援ボランティアポイント事業	登録者数	2,140	5,000		
	特定高齢者施策	はつらつシニアプログラム(通所型介護予防事業)	運動プログラム	実人数	385	540
口腔ケア・栄養改善プログラム			実人数	359	540	
訪問型介護予防事業		延べ人数	738	1,725		
その他事業	高齢者食事サービス事業	食	461,392	613,000		

※ 地域包括支援センターは、地域ケアプラザ及び一部の特別養護老人ホームに設置しています。

(3) 介護保険外サービスの実施状況

事業等の種類		21年度実績	23年度見込量
在宅生活支援ホームヘルプ	時間	75,934	89,000
高齢者日常生活用具給付（紙おむつ）	延べ月数	29,577	31,000
高齢者あんしん電話	台	2,641	3,100
高齢者等住環境整備事業	件	95	130
訪問理美容サービス	回	5,372	6,800
外出支援サービス	回	24,189	28,300
寝具乾燥	回	834	920
在宅重度要介護者家庭援護金	人	19	24
中途障害者地域活動センター	人	62,322	64,006
自立支援ホームヘルプ	時間	666	2000
認知性高齢者への支援（家族教室）	回	93	93
認知症高齢者への支援（高齢者保健福祉相談）	人	281	302
生活支援ショートステイ	日	374	450
養護老人ホーム	か所	6	現状程度
	床	635	
軽費老人ホーム	か所	5	現状程度
	床	250	
ケアハウス	か所	6	現状程度
	床	396	

(4) 介護保険施設等の整備状況

施設の種類の種類		21年度実績	23年度見込量
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)※	年度末竣工数(床)	12,207	13,607
介護老人保健施設	年度末竣工数(床)	9,565	9,565
介護療養型医療施設	年度末竣工数(床)	823	823
認知症高齢者グループホーム	年度末竣工数(床)	4,429	4,830
特定施設（有料老人ホーム等）	年度末竣工数(床)	10,148	10,729

※小規模特別養護老人ホームを含む。