

# 令和元年度 介護保険事業の実績報告

# 1. 人口と 被保険者数・認定者数の実績

(令和元年度\_実績)

# 表1-1【人口と被保険者数・認定者数の実績】

## ○高齢化率、後期高齢化率ともに微増

高齢化率22.2%（4.5人に1人が65歳以上）、  
後期高齢化率11.9%（8.4人に1人が75歳以上）

## ○第1号被保険者の19.5%が要介護・要支援認定者（5.2人に1人）

単位（人）

年度等	各年度、翌年度4月1日現在						各年度末（3月31日）現在				
	人口総数	高齢者に占める		高齢化率	後期	第1号	認定者数		総合事業		
		65歳以上人口	うち75歳以上人口				後期高齢化率	高齢化率		被保険者数	うち第1号被保険者数
平成30年度	146,645	32,447	17,282	53.3%	22.1%	11.8%	32,659	6,450	6,318	19.3%	135
令和元年度	147,519	32,686	17,538	53.7%	22.2%	11.9%	32,911	6,563	6,434	19.5%	113
増減	874	239	256	+0.4%	+0.1%	+0.1%	252	113	116	+0.2%	△22
前年度比	100.6%	100.7%	101.5%	-	-	-	100.8%	101.8%	101.8%	-	83.7%

※人口統計（市民課）、介護保険事業状況報告（高齢者支援課）を基に作成

75歳以上人口の伸びが著しい

認定者数は後期高齢者人口の伸び率を上回って増

事業対象者数は減少傾向

# 表1-2 (一部再掲) 【認定者数の実績①】

要介護(要支援)認定者数(平成30年度 (平成31年3月末現在))

単位 (人)

年齢区分	総合事業 対象者	要支援・要介護認定者									
		要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
第1号被保険者	135	516	421	937	1,445	1,353	1,019	875	689	5,381	6,318
65歳以上75歳未満	13	33	42	75	141	139	86	68	55	489	564
75歳以上85歳未満	49	209	157	366	529	410	291	214	190	1,634	2,000
85歳以上	73	274	222	496	775	804	642	593	444	3,258	3,754
第2号被保険者	-	2	6	8	20	33	27	13	31	124	132
総数	135	518	427	945	1,465	1,386	1,046	888	720	5,505	6,450
構成比	-	7.9%	6.5%	14.4%	22.3%	21.1%	15.9%	13.5%	11.0%	83.9%	98.3%

要介護(要支援)認定者数(令和元年度 (令和2年3月末現在))

単位 (人)

年齢区分	総合事業 対象者	要支援・要介護認定者										前年度比
		要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計	
第1号被保険者	121	493	418	911	1,537	1,427	993	889	677	5,523	6,434	101.8%
65歳以上75歳未満	8	33	40	73	163	153	78	60	63	517	590	104.6%
75歳以上85歳未満	50	176	157	333	523	420	267	228	170	1,608	1,941	97.1%
85歳以上	63	284	221	505	851	854	648	601	444	3,398	3,903	104.0%
第2号被保険者	-	3	7	10	17	34	24	17	27	119	129	97.7%
総数	121	496	425	921	1,554	1,461	1,017	906	704	5,642	6,563	101.8%
構成比	-	7.6%	6.5%	14.0%	23.7%	22.3%	15.5%	13.8%	10.7%	86.0%	100.0%	

総合事業の施行等により、要支援の認定者数、構成比減が継続

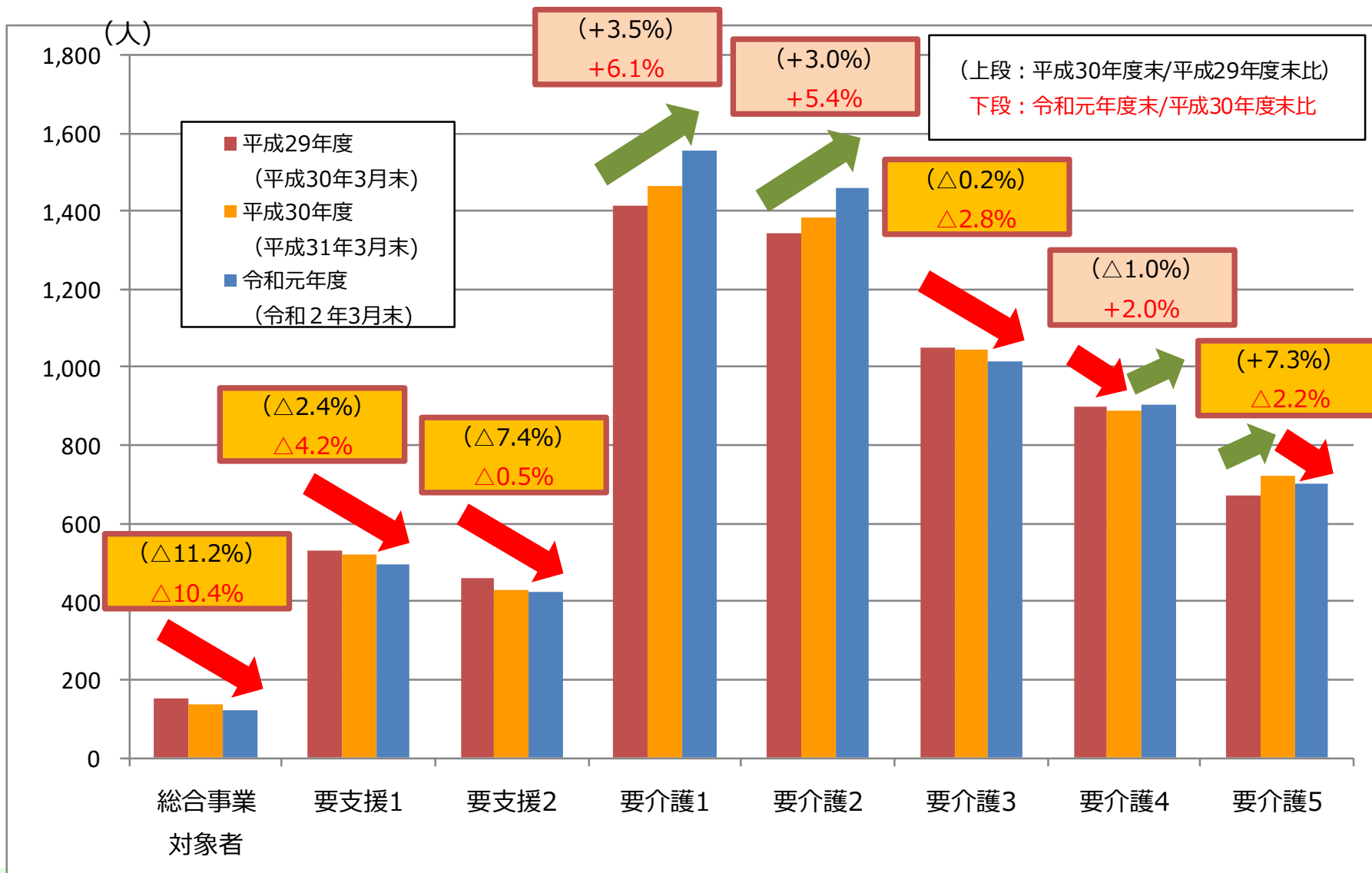
認定者数は令和元年度比1.8%増

# 表1-3 (一部再掲) 【認定者数の実績②】

年度等	総合事業 対象者	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	要支援+ 要介護計	計(総合事業 含む)	要支援 1~2計	要介護 1~5計
平成27年度 (平成28年3月末)	-	512	562	1,385	1,269	953	864	658	6,203	6,203	1,074	5,129
平成28年度 (平成29年3月末)	173	515	520	1,353	1,340	973	905	676	6,282	6,455	1,035	5,247
平成29年度 (平成30年3月末)	152	531	461	1,415	1,345	1,048	897	671	6,368	6,520	992	5,376
平成30年度 (平成31年3月末)	135	518	427	1,465	1,386	1,046	888	720	6,450	6,585	945	5,505
令和元年度 (令和2年3月末)	121	496	425	1,554	1,461	1,017	906	704	6,563	6,684	921	5,642
R01/H30増減	-14	-22	-2	89	75	-29	18	-16	113	99	-24	137
前年度比	89.6%	95.8%	99.5%	106.1%	105.4%	97.2%	102.0%	97.8%	101.8%	101.5%	97.5%	102.5%

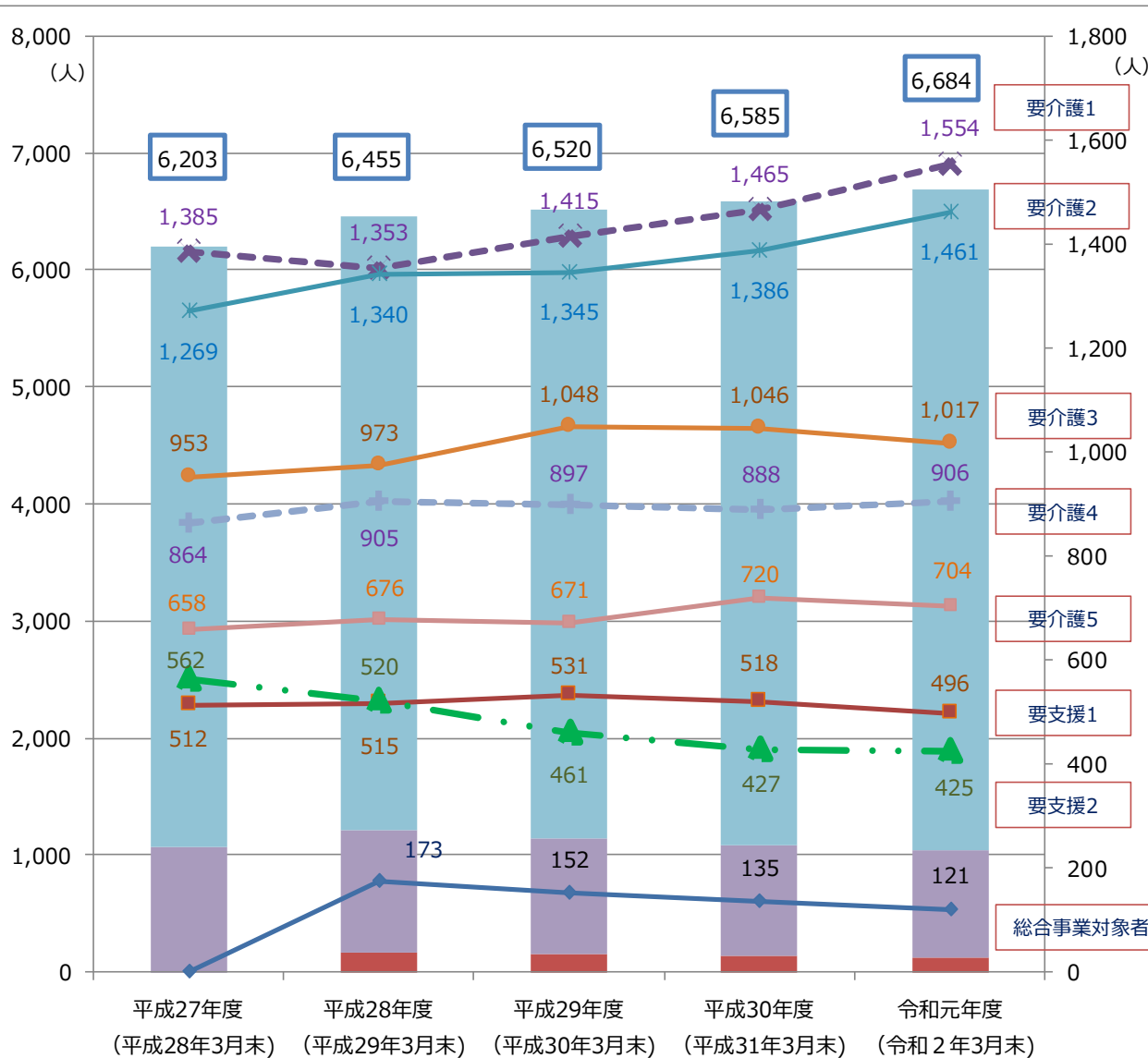
認定者全体で前年度比113名増（前年度比+1.8%）、  
事業対象者を含む計で99名増（同+1.5%）

# グラフ1-3-1 (一部再掲) 【認定者数の実績②】

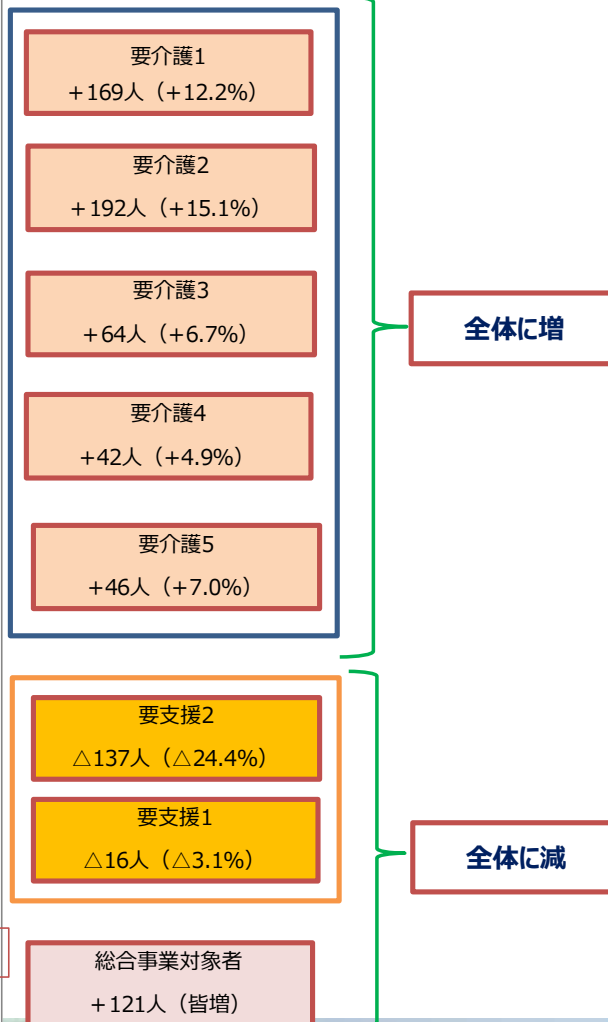


# グラフ1-3-2 (一部再掲) 【認定者数の実績②】

直近5年間認定者数推移



令和元年度末／平成30年度末比



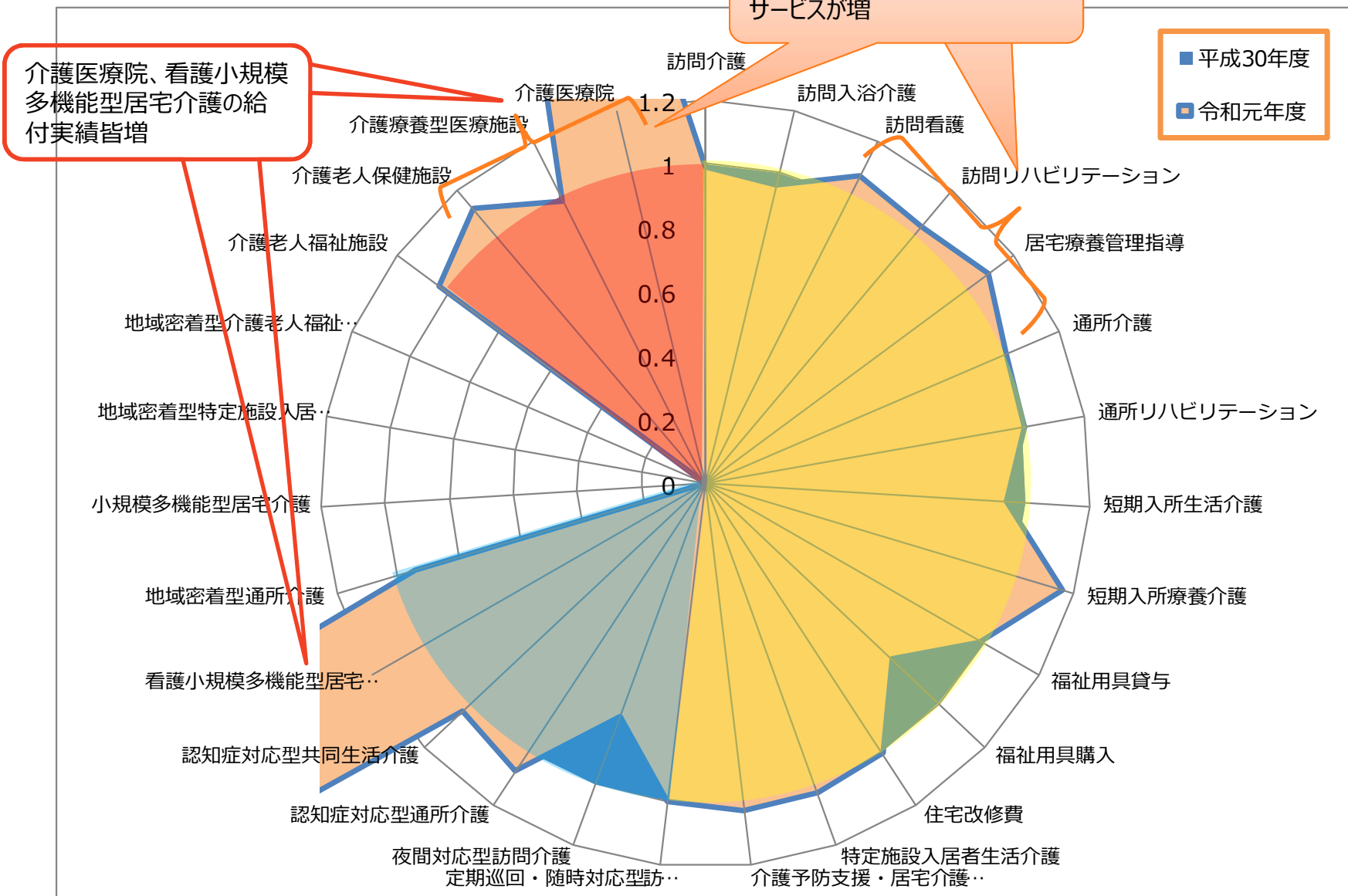
## 2. 給付費の実績

(令和元年度実績)

### □ 表2-1 総給付費



# グラフ2-1-1【総給付費】



○平成30年度の給付費を"1"として（内部の正円）、令和元年度の給付費の増減をグラフに示した。

## ○前年度比で大きく増減のあった主なサービス

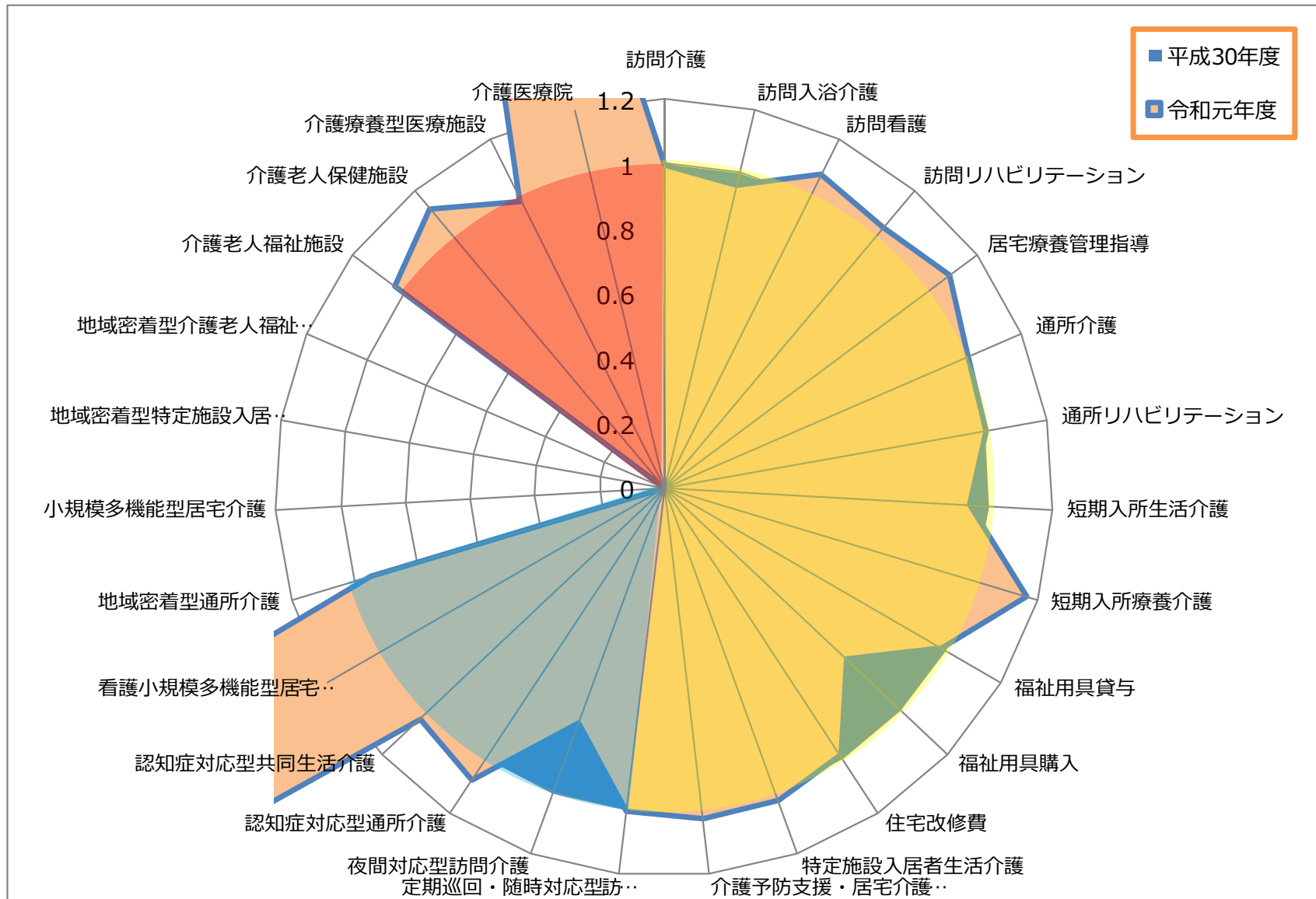
	順位	サービス種類	前年度比	推測される主な要因・理由
増	1	看護小規模多機能型居宅介護	16.323	平成30年12月に開設した市内初の看護小規模多機能型居宅介護事業所「ナースケアたんぼぼの家」の令和元年度満年化による利用者数増（令和元年4月審査18名最大、以降11～16名の利用で毎月推移）
	2	介護医療院	3.621	平成30年度実績1名に加え、平成31年度4月に介護療養病棟から介護医療院へ転換した市外施設の入所者1名他、令和元年度末（3月審査）では5名の利用実績による増。介護療養型医療施設の減額分の一部にあたる。
	3	短期入所療養介護	1.163	市内に基盤整備は無いが、介護老人保健施設の短期入所増により給付費増（介護療養型、介護医療院の短期入所の実績は無し）。市内3施設の利用日数も増え、回転率の増加が伺える（延べ利用日数H30：5,605日→R01：6,283日、利用日数前年度比112.1%）。また、全体の利用者数も増となっている（延べ利用者数H30：850人→R01：967人（+117人）、利用者数前年度比113.8%）。
	4	介護老人保健施設	1.125	市内に基盤整備は無いが、近年、年度ごとに利用者数の増減が見られ給付費の傾向が一致していない。平成30年度は利用者数減であったが、令和元年度は増に転じ（延べ利用者数H29：3,143人→H30：2,831人（△312人）→R01：3,011人（+180人）、利用者数前年度比106.4%）、給付費増。
	5	訪問看護	1.048	平成30年12月開設の看護小規模多機能型居宅介護事業所「ナースケアたんぼぼの家」併設の訪問看護事業所「多摩たんぼぼ訪問看護ステーション」の令和元年度満年化による利用者数増。他、全体の利用者数も増えており（延べ利用者数H30:9,551名→R01:10,435名）、医療ニーズを必要とする在宅中重度要介護者の増加に伴い、訪問看護の増加は全国的な傾向となっている。
減	17	訪問介護	0.993	前年度比減となったサービスは実績のあった24サービス中8サービスのみ。一部例外もあるが全体に医療系サービスは増加傾向、福祉系サービスは減少傾向が見られた。本サービスについては増減率では前年度水準並みであるが、給付費が大きいため、金額ベースにすると、地域密着型通所介護（21位、前年度比94.6%、△13,412（千円））、短期入所生活介護（22位、同94.3%、△11,569（千円））に次ぐ減額規模である（△7,534（千円））。
	22	短期入所生活介護	0.943	短期入所療養介護が利用者数、利用日数とも大きく伸び、前年度比増となったが、訪問介護はじめ福祉系サービス減の傾向は本サービスについても同様で、前年度比減となった。
	24	夜間対応型訪問介護	0.773	令和元年10月介護報酬改定以降、請求の返戻が継続。

## 2. 給付費の実績

(令和元年度実績)

□ 表2-2 (再掲) 介護給付費

# グラフ2-2【介護給付費】



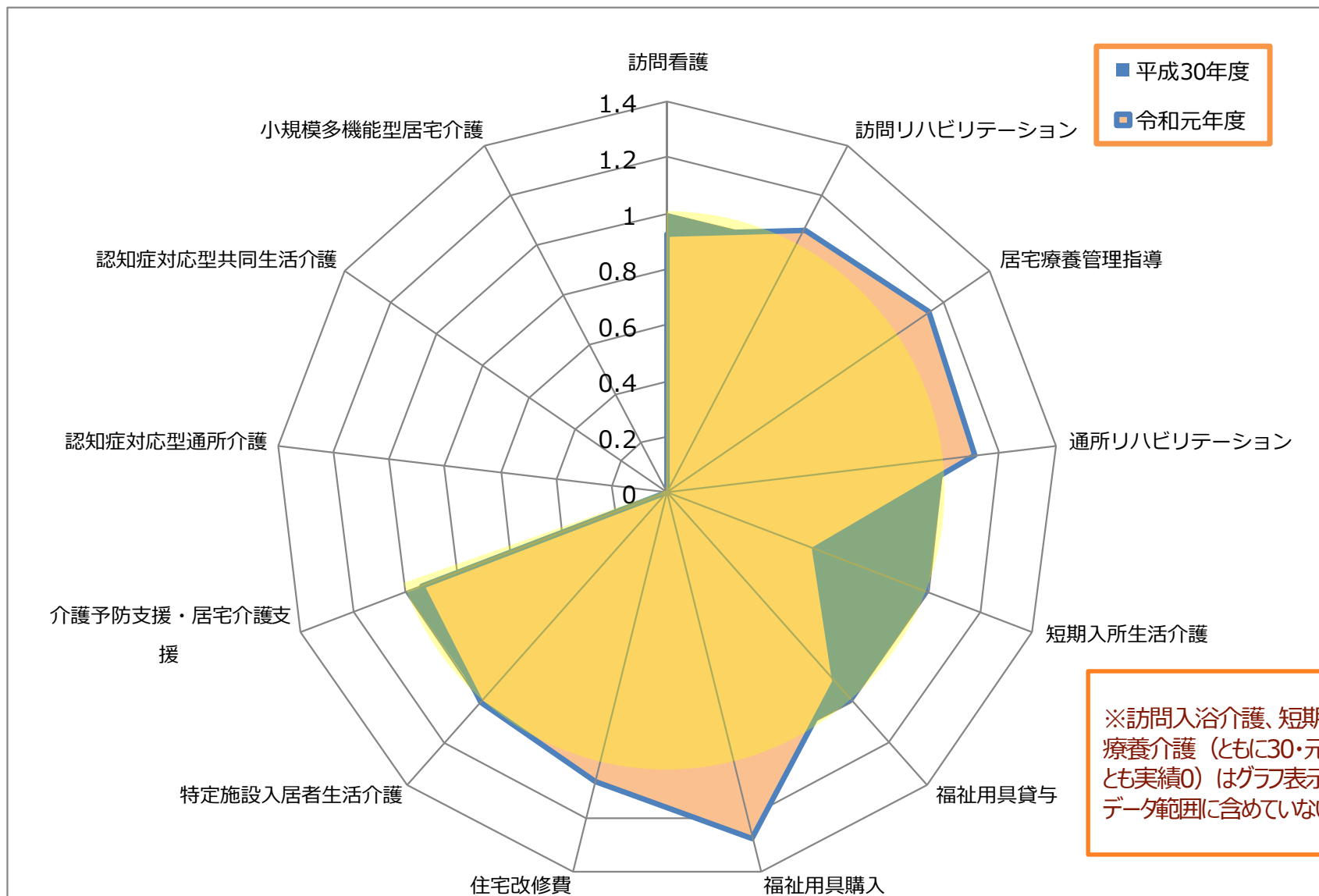
○総給付費の98.7%を占めるため、概ね、総給付費と同様の傾向を示す。

## 2. 給付費の実績

(令和元年度実績)

□ 表2-3 (再掲) 介護予防給付費

# グラフ2-3【介護予防給付費】



※訪問入浴介護、短期入所療養介護（ともに30・元年度とも実績0）はグラフ表示上、データ範囲に含めていない。

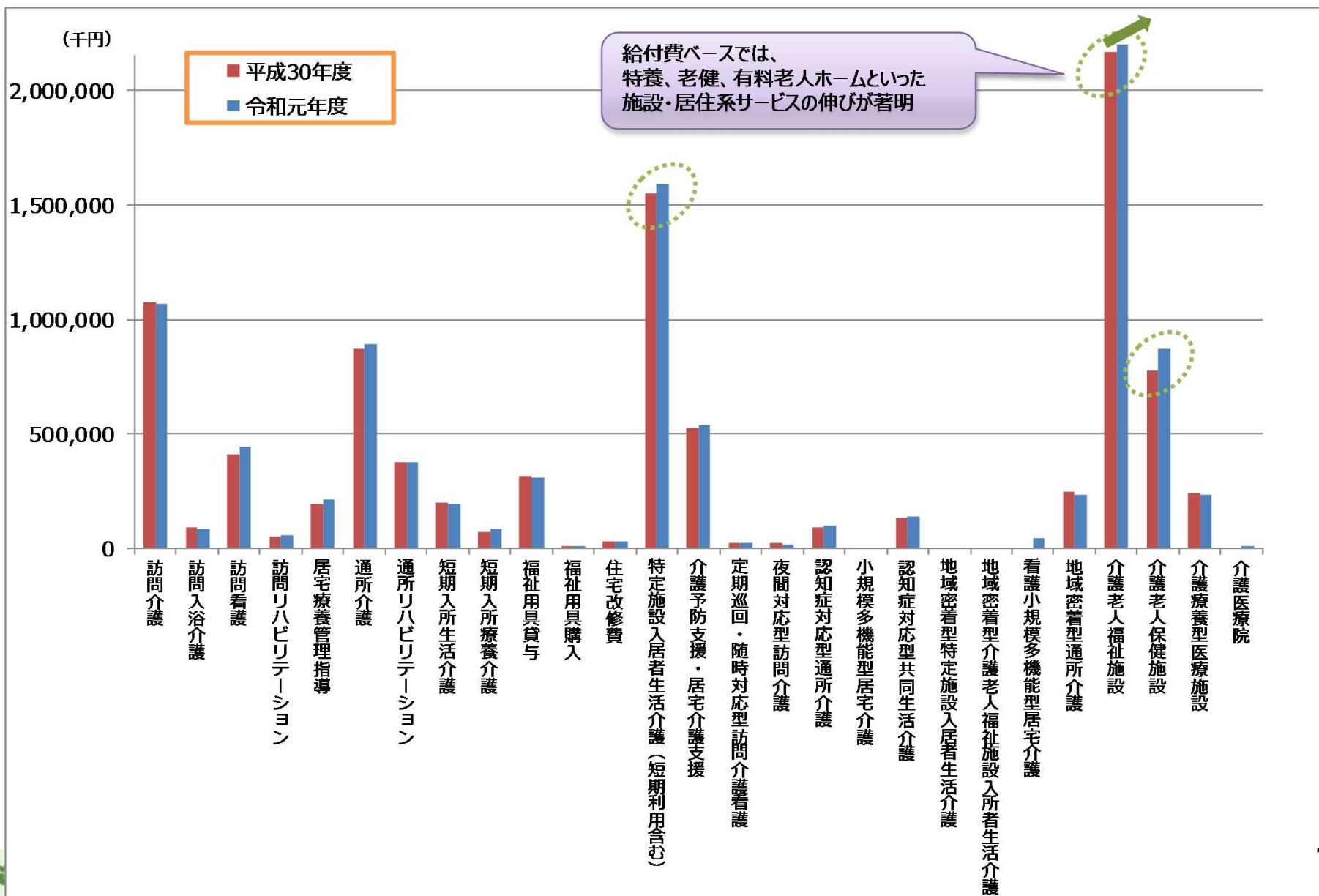
○母数が小さいため、僅かな給付費の増減が増減率に反映。

## 2. 給付費の実績

(令和元年度実績)

□ 表2-4 総給付費+総合事業費

# グラフ2-1-2【総給付費】



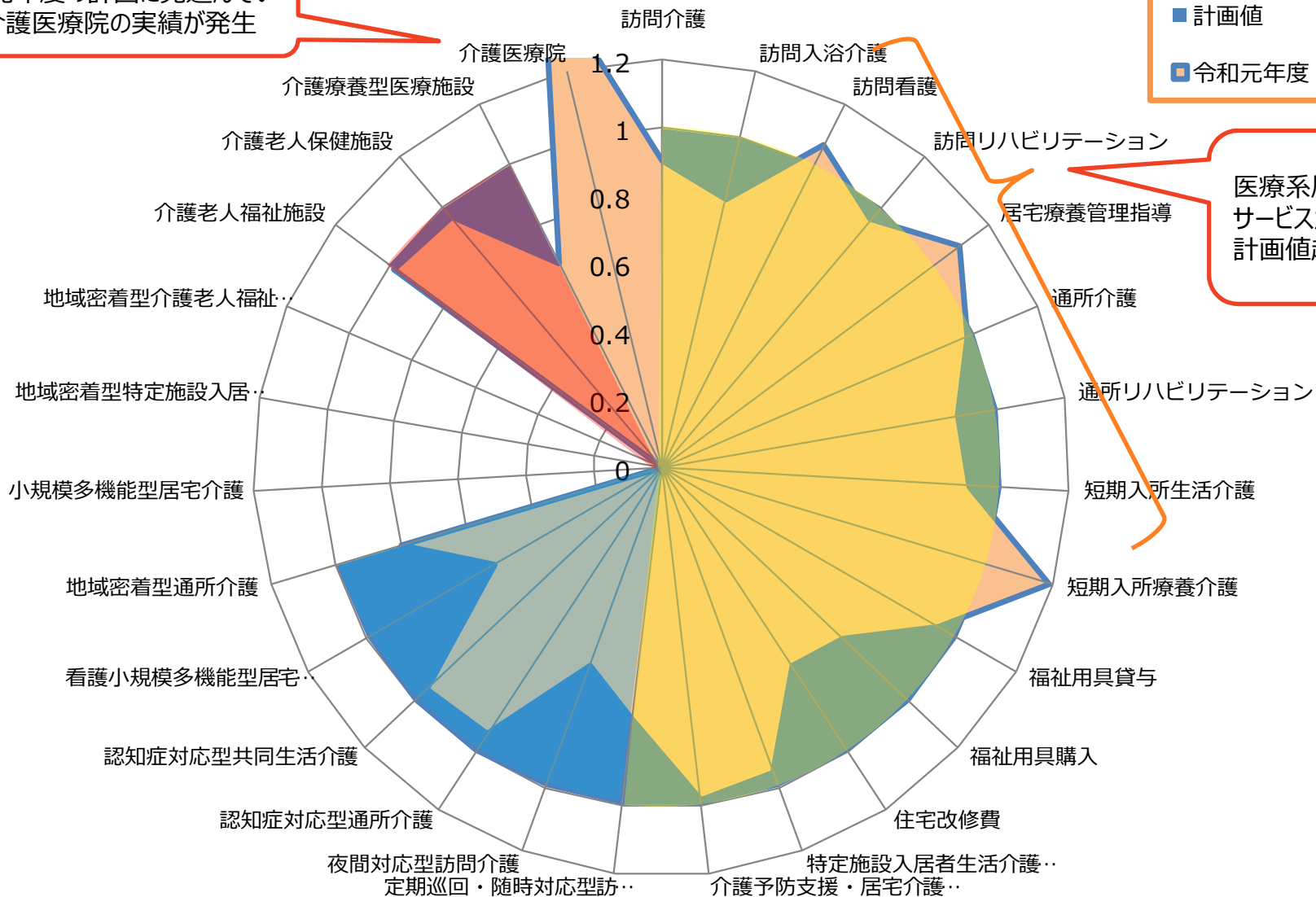


# 3. 計画の進捗状況

(令和元年度実績)

# グラフ3-1【総給付費】

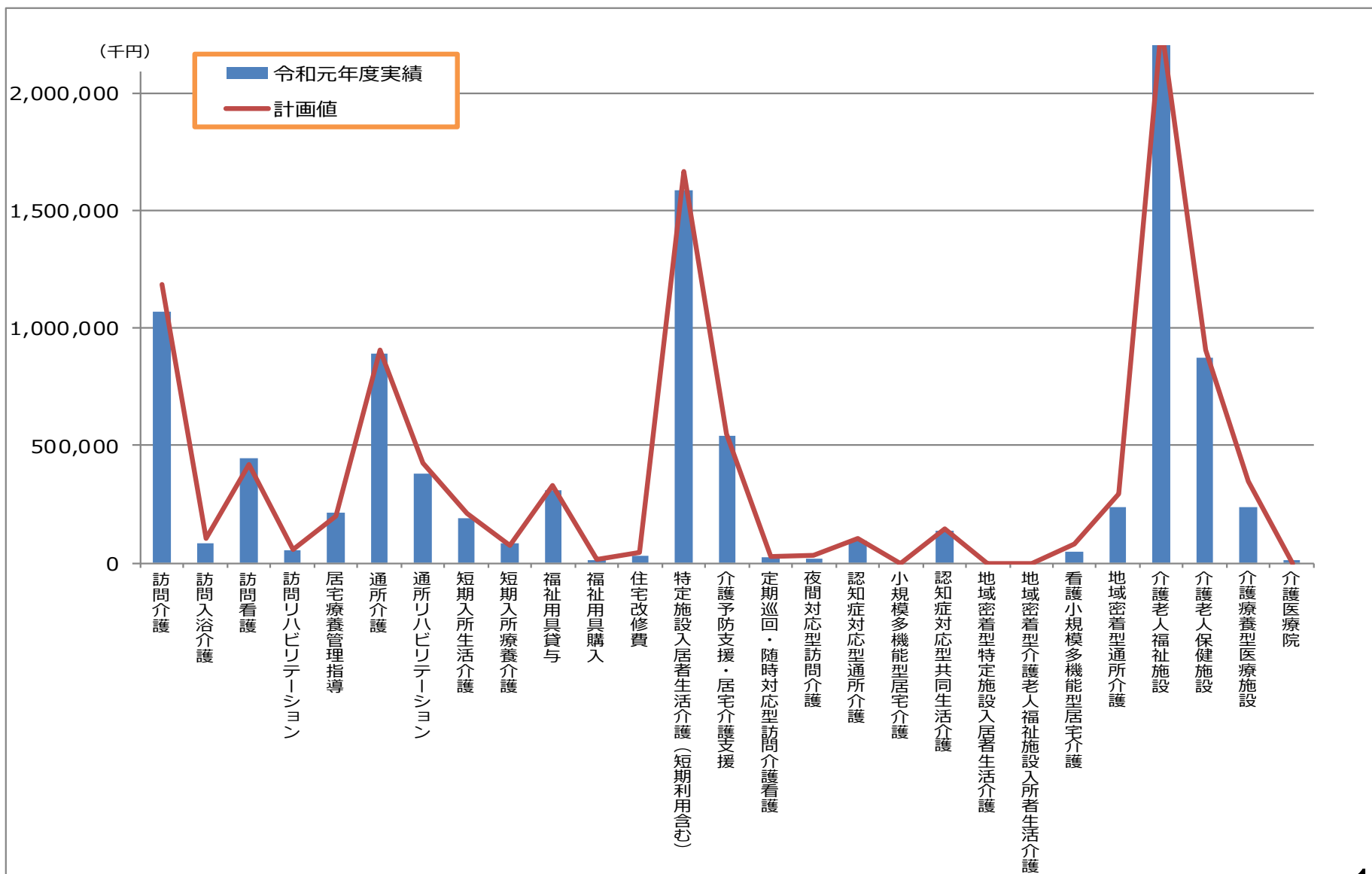
令和元年度の計画に見込んでいない介護医療院の実績が発生



医療系居宅サービスが伸び、計画値超過

○令和元年度の計画値を"1"として（内部の正円）、令和元年度の給付費の計画値比をグラフに示した。

# グラフ3-2【総給付費】



## ○ 計画値比で乖離の大きいサービス（乖離率10%以上）

順位	サービス種類	計画値比	乖離率	乖離の主な要因・理由
1	介護医療院	-	-	東京都による転換意向調査を参考に推計し、令和元年度の転換は見込んでいなかったため。
2	看護小規模多機能型居宅介護	0.57	0.43	平成30年度からの1施設の開設を見込んでいたが、開設未定のため。
3	夜間対応型訪問介護	0.62	0.38	令和元年10月介護報酬改定以降、請求の返戻が継続し実績が伸びていないため。
4	介護療養型医療施設	0.67	0.33	平成27～29年度にかけての市内病院の病床廃止・廃院を要因と推察される、近隣療養型（及び老健）の利用者数増から、増加傾向として推計したが、見込みほど利用者数が伸びなかったため。
5	住宅改修費	0.70	0.30	高額介護サービス費の対象に含まれない等、3割負担導入の影響を直接受けるサービスでもあり、見込みほど給付費が伸びなかったため。
6	福祉用具購入	0.73	0.27	
7	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.75	0.25	新規の整備計画も無く、6期中の実績が横ばいであったため、7期では計画値を下方修正しているが、見込みほど給付費が伸びなかったため。
8	地域密着型通所介護	0.80	0.20	平成30年度中の市内2事業者の事業廃止による利用者数減により、見込みほど給付費が伸びなかったため。
9	訪問入浴介護	0.81	0.19	6期中の実績は減少傾向であったため、7期では計画値を下方修正しているが、見込みほど給付費が伸びなかったため。
10	通所リハビリテーション	0.89	0.11	

## ○計画値比、乖離率10%未満のサービス

順位	サービス種類	計画値比	乖離率
11	訪問介護	0.90	0.10
12	短期入所生活介護	0.91	0.09
13	認知症対応型通所介護	0.94	0.06
14	福祉用具貸与	0.94	0.06
15	認知症対応型共同生活介護	0.95	0.05
16	特定施設入居者生活介護（短期利用含む）	0.95	0.05
17	訪問リハビリテーション	0.96	0.04
18	介護老人保健施設	0.96	0.04
19	通所介護	0.98	0.02
20	介護老人福祉施設	0.98	0.02
21	介護予防支援・居宅介護支援	0.98	0.02
22	訪問看護	1.06	-0.06
23	居宅療養管理指導	1.09	-0.09
24	短期入所療養介護	1.19	-0.19

医療系サービスの伸びにより計画値超過

## 4. 令和元年度の介護保険 制度改正の主な内容

主な制度改正と内容	給付費等への影響
<p>① 平成30年度制度改正を反映した、高額医療合算介護サービス費の増 (H31.4月～の給付に反映)</p> <p>①-1 3割負担の導入 (平成30年8月施行)</p> <p>①-2 高額介護サービス費 第4段階 (住民税課税世帯) の基準額 (上限額) 引上 (37,200円→44,400円) (世帯) (H29年8月利用分～施行、給付費への反映は同年12月支給分より)</p> <p>①-3 年間高額の新設 (上記のうち、同世帯の第1号被保険者が全て1割の世帯の上限額に 446,400円 (37,200円 * 12ヶ月) を設定)</p> <p>①-4 所得指標の見直し (平成30年8月施行)</p> <p>①-5 高額合算制度基準額見直し (平成30年8月施行)</p>	<p>高額医療合算介護サービス費増</p>
<p>② 介護医療院の実績発生 (計画上は32年度まで市内施設の転換を見込んでいないが、都内外の 施設で転換等実績が順次発生)</p>	<p>介護療養型医療施設サービス費との相殺も支援加算の増</p>
<p>③ 消費増税に伴う介護報酬改定 消費税対応0.39% (+ 補足給付0.06%) 処遇改善拡充1.67%</p>	<p>給付費・高額介護サービス費増</p>
<p>④ 第1号被保険者保険料低所得者軽減強化完全実施</p>	<p>歳入減</p>

# 5. 保険者機能強化推進交付金 （市町村分）に係る評価指標 の該当状況結果について

令和2年5月11日 高齢者福祉計画・第8期介護  
保険事業計画策定委員会（第1回）資料8より再掲



# 保険者機能強化推進交付金(介護保険における自治体への財政的インセンティブ)

令和元年度予算 200億円

## 趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設

## 概要

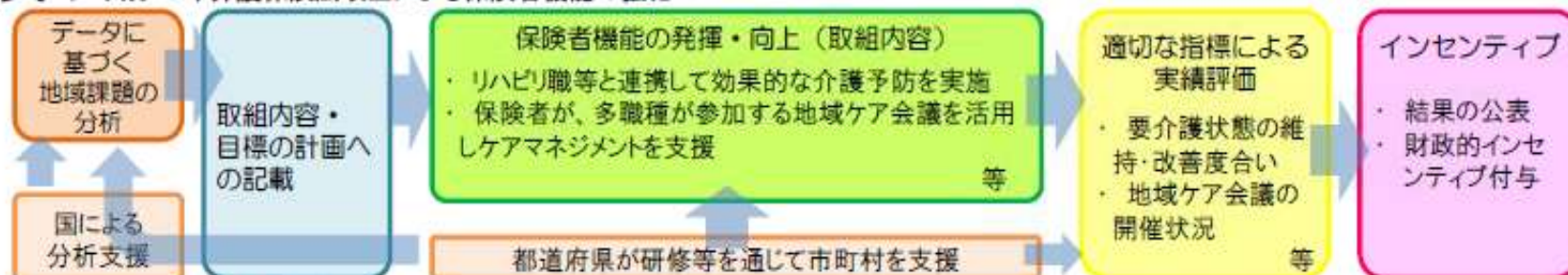
### <市町村分(200億円のうち190億円程度)>

- 1 交付対象 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当  
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者におかれは、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要を取組を進めていくことが重要

### <都道府県分(200億円のうち10億円程度)>

- 1 交付対象 都道府県
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当

### <参考1>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



### <参考2>市町村 評価指標 ※主な評価指標

- ①PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
  - ☑地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等
- ②ケアマネジメントの質の向上
  - ☑保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等
- ③多職種連携による地域ケア会議の活性化
  - ☑地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
  - ☑地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

- ④介護予防の推進
  - ☑介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
  - ☑介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か 等
- ⑤介護給付適正化事業の推進
  - ☑ケアプラン点検をどの程度実施しているか
  - ☑福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等
- ⑥要介護状態の維持・改善の度合い
  - ☑要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

25

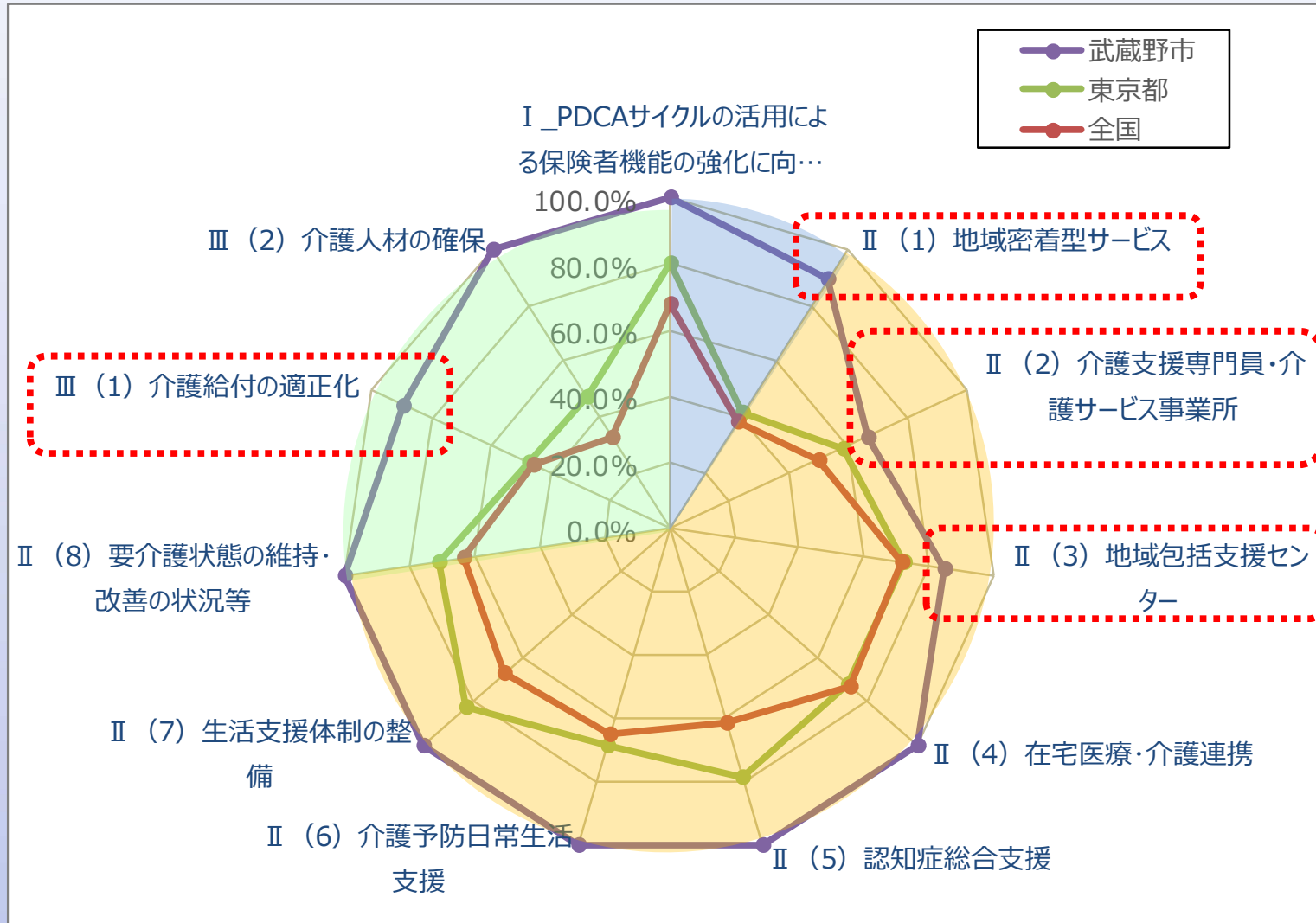
## 令和元年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）の評価結果

評価指標の項目	項目数	配点	平均点		武蔵野市	順位（※1）	
			全国	東京都		全国	東京都
I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	9	80	54.5	64.2	80	1	1
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	48	529	339.4	367.2	492	8	1
（1）地域密着型サービス	4	47	18.2	19.4	42		
（2）介護支援専門員・介護サービス事業所	2	30	14.9	17.4	20		
（3）地域包括支援センター	15	143	101.9	103.6	121		
（4）在宅医療・介護連携	7	68	49.7	49.1	68		
（5）認知症総合支援	4	46	28.4	36.1	46		
（6）介護予防／日常生活支援	8	89	57.6	61.1	89		
（7）生活支援体制の整備	4	46	30.6	37.9	46		
（8）要介護状態の維持・改善の状況等	4	60	38.0	42.6	60		
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	7	83	34.7	39.5	77	7	1
（1）介護給付の適正化	6	59	26.9	28.1	53		
（2）介護人材の確保	1	24	7.8	11.3	24		
合計	64	692	428.6	470.8	649（※2）	1	1

※1：順位：全国1,741市町村、東京都62市町村

※2：平成30年度評価結果誤謬調整△11により令和元年度交付額算定は638点で評価

# 得失点状況と東京都・全国比（令和元年度）





# 交付金実績：全国トップクラスの評価

## ○交付金の算定方法：

$$\text{各市町村の交付額} = \text{予算総額} \times \frac{\text{当該市町村の評価点数} \times \text{当該市町村の第1号被保険者数}}{\text{(各市町村の評価点数} \times \text{各市町村の第1号被保険者数) の合計}}$$

## ○平成30年度保険者機能強化推進交付金交付額 (千円)

武蔵野市	平均交付額		
	全国	東京都	第1号被保険者規模別 (※)
22,204	12,218	28,959	11,240

※10,000人以上50,000人未満 612 市町村

## ○令和元年度保険者機能強化推進交付金交付額 (千円)

武蔵野市	平均交付額		
	全国	東京都	第1号被保険者規模別 (※)
22,635 (30年度比+431)	12,094	28,925	11,036

※10,000人以上50,000人未満 613 市町村

## ○交付金の使途：

・高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

⇒ 一般介護予防事業（高齢期の栄養を考慮した料理講習会等、口腔ケア・栄養改善・体操プログラム、介護予防普及啓発、シニア支え合いポイント等）、包括的支援事業（地域ケア会議開催等）の1号保険料相当分に充当

・当該年度において1号保険料に余剰が発生した場合には、介護給付費準備基金に積み立てる予定

# 介護保険保険者努力支援交付金の創設（令和2年度）

## 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和2年度所要額（令和元年度予算額）：400億円(200億円)

400億円の内訳

・保険者機能強化推進交付金：200億円

・介護保険保険者努力支援交付金：200億円(社会保障の充実分)

### 趣旨

- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

### 概要

※介護保険保険者努力支援交付金については、財源を介護予防・健康づくりに有効に活用するための枠組みについて検討中。

#### <市町村分>

- 1 配分 保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度  
介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度

#### <都道府県分>

- 1 配分 保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度  
介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度

※その他（趣旨、交付方法、活用方法等は保険者機能強化推進交付金と同）

出典：令和元年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

- 介護予防に重点的に取組む保険者を高く評価
- 「Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」を中心に評価指標を拡充、回答を4段階に精緻化、等により評価を明確化
- この補助金に関する新たな評価指標は設けられず、自立支援・重度化防止の取組についての評価を重視し、ダブルカウントする形で交付金の額が決定