第３節　第５期介護保険財政の見通し

○　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介護保険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。

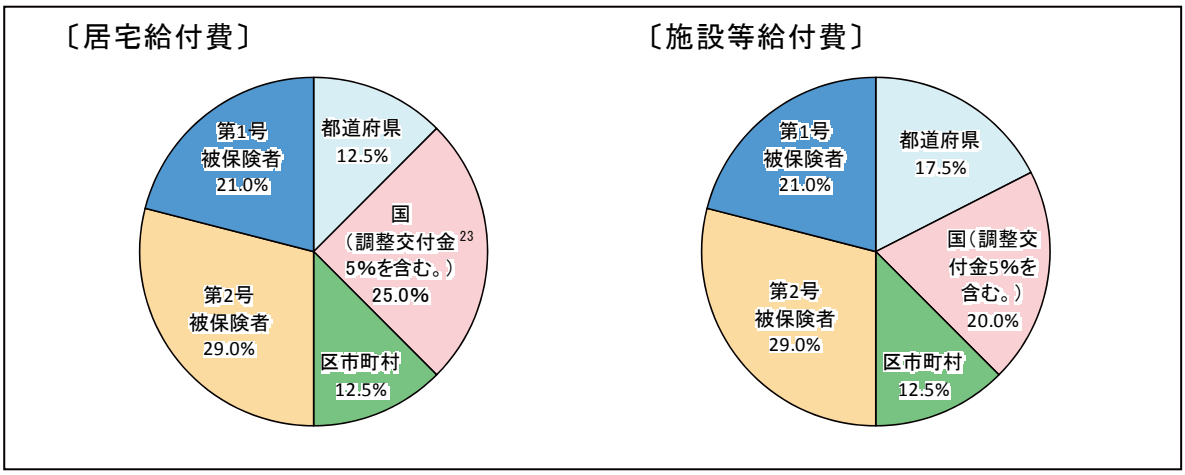
○　地域支援事業について、区市町村における進捗状況を踏まえ、円滑に実施できるよう財政面から支援していきます。

１　介護保険給付費と介護保険料の見込み

【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）と介護保険料負担で賄われています。

＜介護保険財政の構造［平成 24 年度から平成 26 年度まで］＞

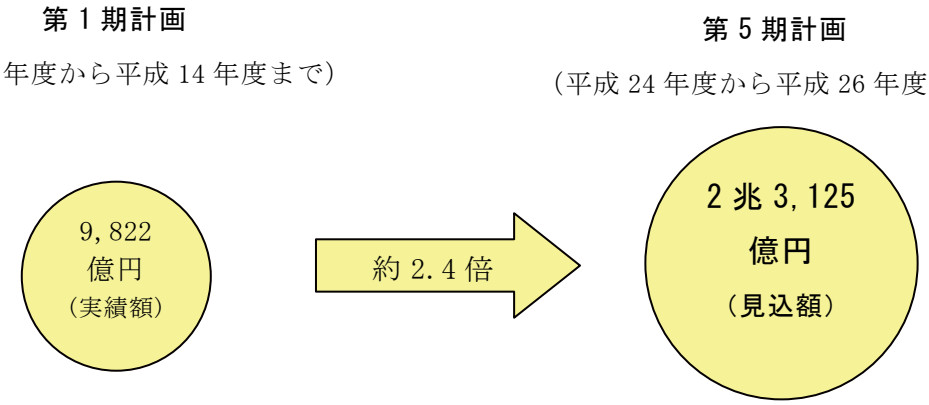


（注）施設等給付費：都道府県知事指定の介護保険施設及び特定施設に係る介護保険給付費
　　居宅給付費：施設等給付費以外の介護保険給付費
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

○　東京都における介護保険給付費は、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 年度まで）における実績額 9,822 億円に対し、第 5 期計画（平成 24 年度から平成 26 年度まで）の見込額は 2 兆 3,125 億円と、約 2.4 倍になっています。

[23] 調整交付金
介護保険財政の調整を行うため、第 1 号被保険者の年齢階級別の分布状況、所得の分布状況等を考慮して、区市町村に対して交付される交付金

＜東京都の介護保険給付費＞



資料：介護給付費負担金実績報告に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成［第１期計画］
都内保険者（区市町村）が介護保険事業計画策定のために積算した見込値の集計［第５期計画］

＜介護保険給付費の見込み＞

単位：百万円

	平成22年度実績	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス等	383,561	455,934	494,297	530,185
施設サービス	210,458	226,630	238,523	249,969
特定入所者介護サービス費等給付額	18,473	20,669	21,931	23,266
高額介護サービス費等給付額	13,339	15,854	17,011	18,262
計	625,832	719,086	771,761	821,682

（注１）各欄の数値は、百万円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。
（注２）施設サービス：介護保険施設サービス（地域密着型介護老人福祉施設に係るサービスは含まない。）
居宅サービス等：施設サービス以外のサービス
（注３）平成 24 年度以降の数値は、都内保険者（区市町村）が介護保険事業計画策定のために積算した見込値に基づく費用額に 10 分の 9 を乗じた値の集計
資料：介護給付費負担金実績報告に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成［平成 22 年度実績］
都内保険者（区市町村）が介護保険事業計画策定のために積算した見込値の集計［平成 24 年度～平成 26 年度］

○　第１号被保険者の介護保険料月額（平均）は、第１期の 3,056 円に対し、第３期は 4,102 円と 34％の伸びになりましたが、第４期は 4,045 円となっています。これは、第４期に介護保険給付費の増大や介護報酬の増額改定があったものの、前期までに介護保険料の剰余金を積み立てた「介護給付費準備基金」の取崩しや介護従事者処遇改善臨時特例交付金により介護保険料の上昇が抑えられたためです。

○　第５期については、介護保険財政安定化基金の取崩しによる介護保険料の上昇抑制はあるものの、介護保険給付費の増大は続いており、第４期を上回る 4,992 円（見込み）となっています。

＜第１号被保険者の介護保険料月額［東京都平均］＞

	第1期（平成12～14年度）	第2期（平成15～17年度）	第3期（平成18～20年度）	第4期（平成21～23年度）	第5期見込み（平成24～26年度）
介護保険料月額（東京都平均）	3,056円	3,273円	4,102円	4,045円	4,992円
前計画期間との差額	－	217円	829円	▲57円	947円

（注１）都内保険者（区市町村）の第１号被保険者の介護保険料基準月額の加重平均
（注２）第５期見込みは、都内保険者（区市町村）が介護保険事業計画策定のために積算した見込値から算出
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【施策の方向】

○　東京都は、区市町村の介護保険事業計画の内容、進捗状況などを把握し、広域的な視点に基づき、介護保険法等の定めるところにより、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〕

区市町村の介護保険事業計画の内容を踏まえ、介護保険法に定められた割合に基づき費用を負担します。

２　地域支援事業交付金の費用の見込み

【現状と課題】

○　地域支援事業は、高齢者が要介護（要支援）状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、各区市町村が実施する事業です。全区市町村が行う必須事業（介護予防事業、包括的支援事業）と、各区市町村の判断により行う任意事業とがあります。

○　平成 24 年 4 月の介護保険制度改正により、区市町村は、多様なマンパワーや社会資源の活用を図りながら、要支援者・二次予防事業対象者[24]に対して、介護予防、配食・見守り等の生活支援サービスなどを総合的に提供することができる介護予防・日常生活支援総合事業を地域支援事業として実施することができるようになりました。

○　地域支援事業は、介護保険料と公費とを財源として運営しており、財政規模については、介護保険給付費見込額の 3%以内と定められています[25]。

○　また、事業別にも上限が設定されており、柔軟な仕組みとなっていません[26]。介護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 21 年度及び平成 22 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 158 億円、約 165 億円となっています。このうち、東京都の負担する交付金額は、平成 21 年度は約 27 億円、平成 22 年度は約 28 億円です。

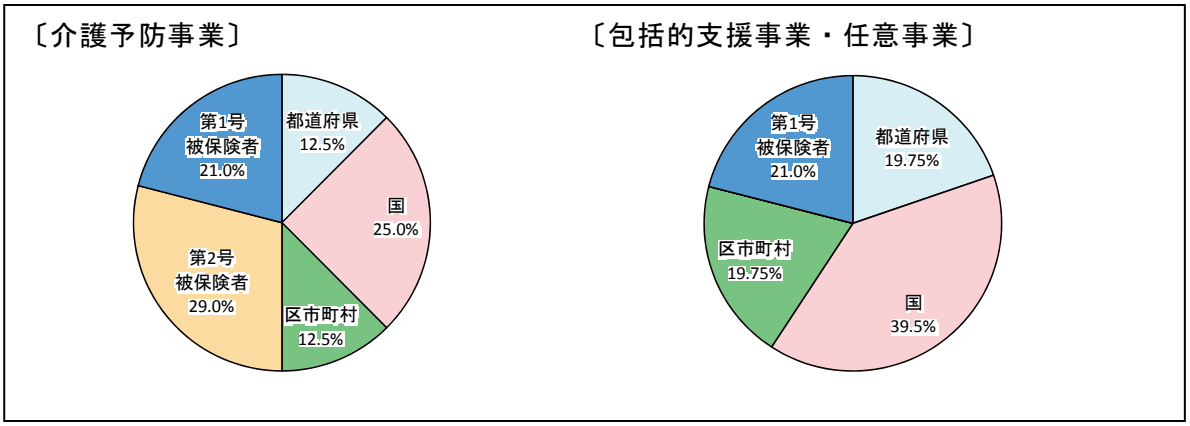
---

[24] 二次予防事業対象者
要介護（要支援）状態となるおそれの高い状態にあると認められる 65 歳以上の人。区市町村が対象者を把握する際には、日常生活で必要となる機能の確認に基本チェックリストなどを用いる。

[25] 介護予防・日常生活支援総合事業の導入によって地域支援事業の上限額を超える区市町村が厚生労働大臣の認定を受けたときは、上限を引き上げられるようにすることが、国において検討されている。

[26] 事業別の財政規模の上限は、介護予防事業が介護保険給付費見込額の 2%以内、包括的支援事業と任意事業との合計が介護保険給付費見込額の 2%以内となっている。なお、介護予防・日常生活支援総合事業の財政規模について、地域支援事業の上限額を超える区市町村が厚生労働大臣の認定を受けたときは、上限を引き上げられるようにすることが、国において検討されている。

＜地域支援事業における費用負担［平成 24 年度から平成 26 年度まで］＞



（注）介護予防・日常生活支援総合事業を実施する場合、介護予防・日常生活支援総合事業の費用負担は介護予防事業と、介護予防・日常生活支援総合事業以外の費用負担は包括的支援事業及び任意事業と同じ。

資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

＜地域支援事業に要する費用の見込み＞

単位：百万円

事業名		平成22年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない区市町村	介護予防事業	6,461	6,356	7,347	7,887
	包括的支援事業	9,050	10,222	11,056	11,670
	任意事業	944	1,570	1,750	1,846
	小計（A）	16,455	18,147	20,153	21,403
介護予防・日常生活支援総合事業を実施する区市町村	介護予防・日常生活支援総合事業	—	515	582	614
	介護予防・日常生活支援総合事業以外	—	825	890	956
	小計（B）	—	1,340	1,472	1,570
計（A＋B）		16,455	19,488	21,625	22,973

（注）各欄の数値は、百万円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。

資料：地域支援事業交付金実績報告に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成［平成 22 年度実績］
都内保険者（区市町村）が介護保険事業計画策定のために積算した見込値の集計［平成 24 年度～平成 26 年度］

【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。

○　財政規模について、介護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〔福祉保健局〕**

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、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介護保険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による財政不足、貸付は保険料収納率の低下と介護保険給付費増による財政不足について行います。交付及び貸付の実績は、第 3 期計画期間は 1 保険者（区市町村）、約 400 万円でしたが、第 4 期計画期間は 6 保険者、約 6 億 2 千万円となる見込みです。

○　東京都は、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。

○　平成 23 年の介護保険法の改正により、保険料率の増加抑制や介護保険に関する事業に要する経費に充てるため、平成 24 年度に限り、介護保険財政安定化基金を取り崩すことができるようになりました。

＜介護保険財政安定化基金＞

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	0.03%	1,504	2,048	3,552	3	1	4	23,869
第4期（見込み）	0%	0	313	313	381	240	621	23,630

平成24年における取崩額				残高
東京都において活用する額	区市町村への交付額	国に納付する額	計	
6,823	6,823	6,823	20,468	3,162

（注）各欄の数値は、百万円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【施策の方向】

○　第 5 期計画期間においては、基金の残額と交付・貸付の見込額を考慮し、介護保険財政安定化基金の拠出率を 0%とし、新たな積立ては行わないこととします。

○　平成 24 年度において、保険料率の増加抑制等のために介護保険財政安定化基金の一部を取り崩し、区市町村に交付し、国に納付するとともに、東京都においては、介護サービス基盤の整備、介護人材の確保・定着等、介護保険事業への活用を図っていきます。

【主な施策】

・介護保険財政安定化基金の運営〔福祉保健局〕

計画期間における交付・貸付見込額から基金として保有する妥当な必要額を推計し、適正な拠出率を定めるとともに、各年度における交付・貸付を行い、介護保険財政安定化基金を適切に管理します。

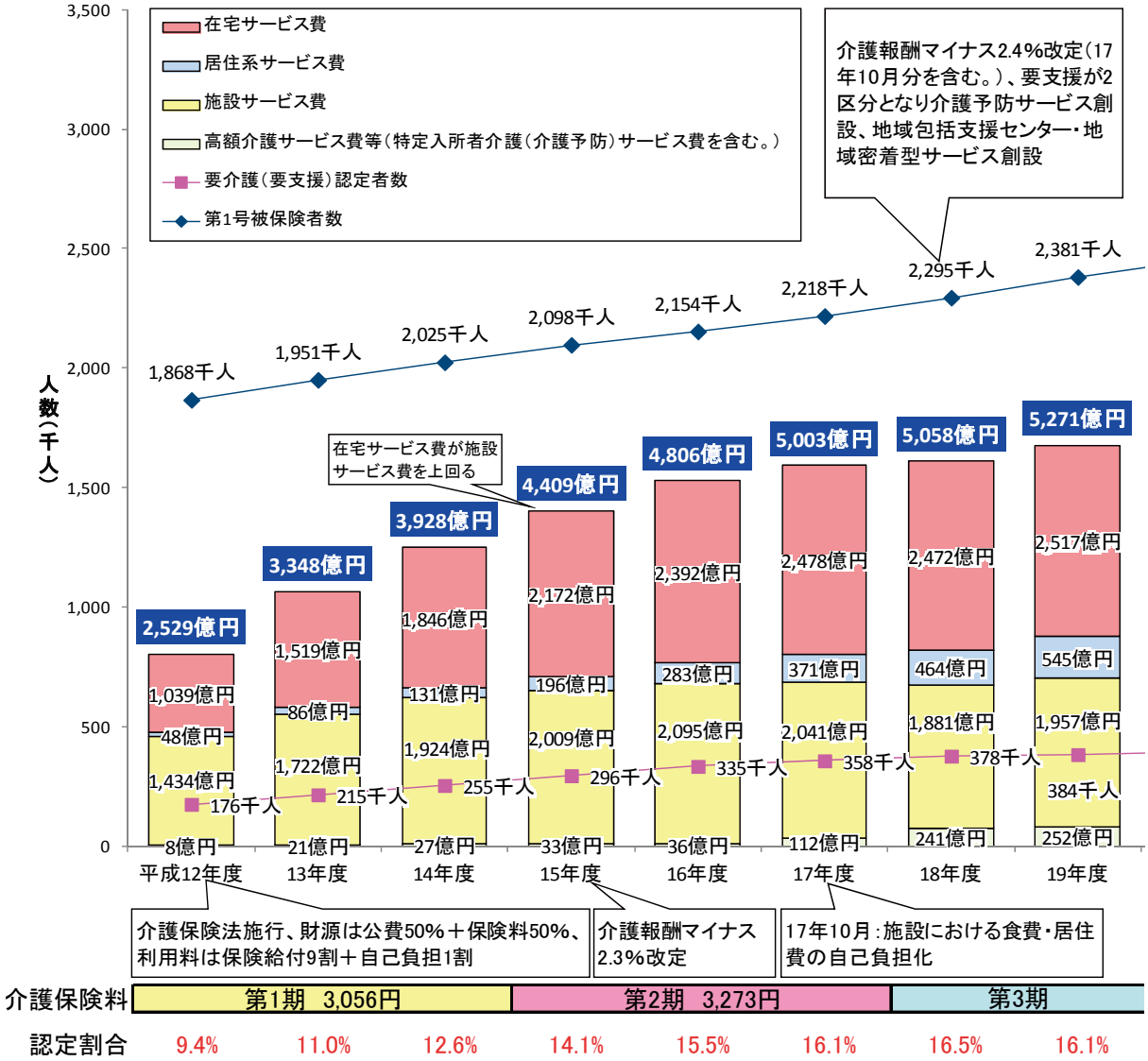
東京の介護保険制度ー「これまで」と「これから」

〔介護保険制度のこれまでの歩み〕

○　平成 12 年に、「利用者本位・自立支援・選択（自己決定）」を理念としてスタートした介護保険制度は、4 期 12 年が経過し、いまや高齢者の介護を国全体で支える社会保障の仕組みとして、国民の間に定着しています。

○　東京都においても、近年は高齢者人口の伸びを上回る早さで要介護（要支援）認定者数が伸びており、それに併せてサービスの利用量も増えています。

○　介護保険は制度上、サービスの利用量（介護保険給付費）の増加に比例して、その財源となる介護保険料も上昇する仕組みになっており、給付と負担とのバランスのとれた健全な財政を維持していくことが、今後迎える超高齢社会における大きな課題と言えます。

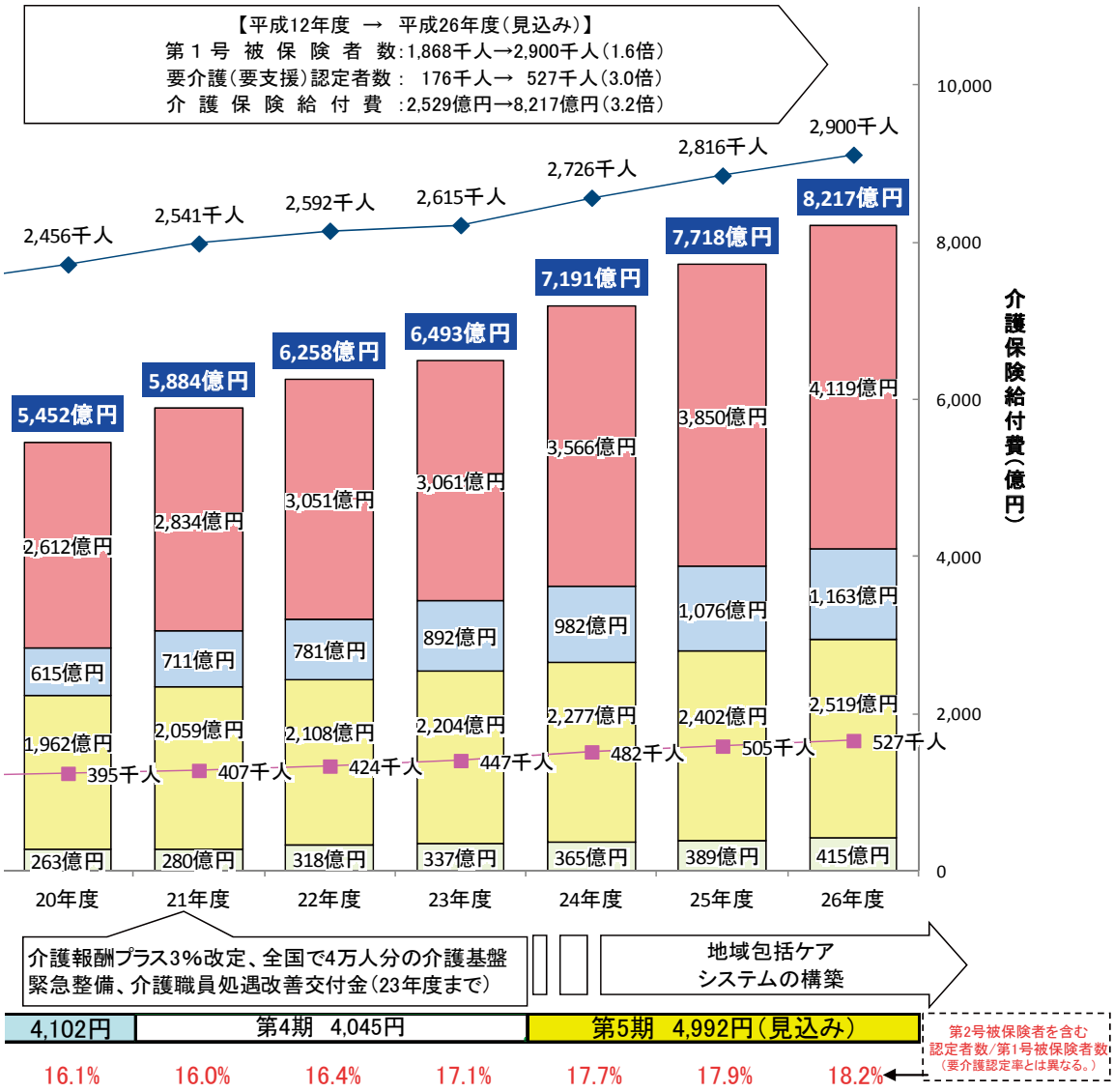


〔これからの介護保険制度〕

○　介護保険サービスの多くはマンパワーを必要とするため、今後ますます進む少子高齢社会において、いかに介護人材を確保していくかなどの課題もあります。

○　保険者である区市町村においては、介護サービス量等を適正に見込むとともに、介護給付の適正化や人材確保策の実施といった課題への対応策を盛り込んだ「介護保険事業計画」を策定し、進行管理していくことが重要です。また、第 5 期計画期間においては、「団塊の世代」が 65 歳を迎えることから、介護予防事業等による健康の維持・増進といった視点も欠かせません。

○　東京都は、今後とも介護保険制度を安定的かつ持続可能なものとしていくため、必要な制度改正を国に提言するとともに、重度又は医療的ケアの必要な高齢者であっても、住み慣れた地域で暮らし続けていくことができる「地域包括ケアシステム」の構築、継続的な介護人材の確保・育成に向けた取組など、介護サービス基盤の整備を推進し、区市町村を支援していきます。



第４節　介護保険制度の適正な運営

○　東京都は、区市町村と一体となって、要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適切化など介護給付適正化の取組を推進します。

○　ルールに従って適正に介護サービスが提供されるよう、サービス提供事業者に対し、人員・設備等の審査を行い、事業者の指定をしていきます。また、指導検査等により、事業者に対して必要な助言や指導を行います。

○　「介護サービス情報の公表制度」の普及・定着に努めるとともに、「福祉サービス第三者評価制度」の受審を促し、利用者が介護サービスを選択する際の支援と介護サービスの質の向上とに努めていきます。

１　介護給付適正化の推進

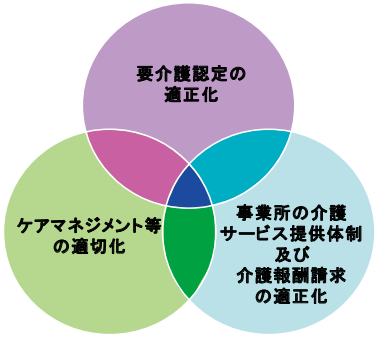
【現状と課題】

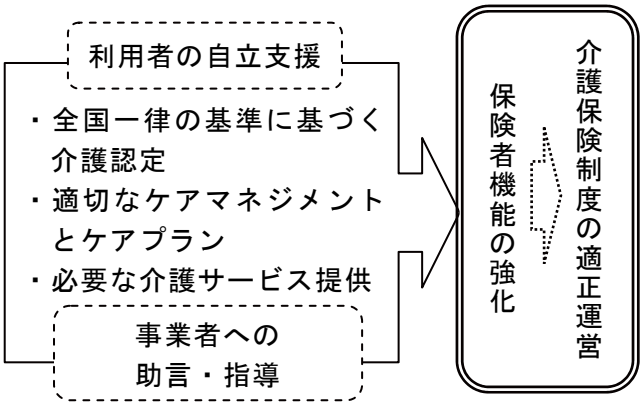
○　介護給付適正化の基本は、介護サービスを必要とする人を適正に認定した上で、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要とするサービスを見極め、事業者がルールに従ってサービスを提供するよう促すことです。

○　今後、利用者の増加や介護保険給付費の増大が見込まれる中、適正・適切な介護サービス提供を確保しつつ、健全な財政を維持することで、介護保険制度を持続していかなければなりません。

○　東京都及び区市町村は、これまでも地域の実情に応じた様々な方法で介護給付適正化に取り組んできました。平成 23 年度に東京都は、「東京都介護給付適正化プログラム」の見直しを行い、新たに平成 23 年度から平成 26 年度までを計画期間とする「東京都第 2 期介護給付適正化計画」を策定しました。東京都及び区市町村は、これに基づき、利用者の自立支援に役立つ介護サービスを、健全な財政のもと、過不足なく提供し、利用者保護（利用者の人権の尊重）を推進していく必要があります。

＜介護給付適正化（イメージ図）＞





資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【施策の方向】

○　公平・公正かつ適切な認定調査、審査判定が実施されるよう、認定調査員及び介護認定審査会委員を対象にした研修を実施し、必要な知識・技能の修得・向上を図ります。主治医意見書は審査判定の重要な資料であるため、より適切な記載がされるよう、主治医を対象にした研修を実施します。

○　また、介護認定審査会の運営に関わる区市町村職員を対象とした研修の実施により、介護認定審査会における審査判定手順等の適正化及び平準化を図ります。

○　区市町村の介護認定データを検証するとともに、介護認定審査会の運営状況などを分析・検討します。これを基に、全国一律の基準による客観的な審査判定が行われるよう区市町村に提言を行い、要介護認定の適正化に向けた取組を支援します。

○　介護給付適正化に取り組む区市町村を支援するため、ケアプラン点検に係る取組事例の紹介を行う研修等を実施します。

○　「東京都介護保険事業推進委員会」において、介護給付の適正化を含め、介護保険事業（支援）計画の検証等を行い、保険者である区市町村への支援に取り組むとともに区市町村と一体となって介護保険事業の推進を図ります。

【主な施策】

・認定調査員等研修事業〔福祉保健局〕

区市町村が行う介護認定が適切に実施されるよう、認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医を対象にした研修を実施し、知識・技能の修得・向上を図ります。

・介護認定審査会運営適正化事業〔福祉保健局〕

介護認定における審査判定等の適正化及び平準化を推進するため、区市町村職員を対象とした研修を実施します。また、有識者による「介護認定審査会運営適正化委員会」を設置し、区市町村に対し、適正な介護認定に向けた取組の提案や専門的情報の提供を行います。

・ケアマネジメント支援研修〈再掲〉〔福祉保健局〕

保険者である区市町村等に対し、東京都第 2 期介護給付適正化計画の重点項目の一つである自立支援に向けたケアマネジメントの適切化のための研修を実施します。

・東京都介護保険事業推進委員会〔福祉保健局〕

東京都、区市町村、東京都国民健康保険団体連合会、学識経験者などで構成する「東京都介護保険事業推進委員会」において、東京都第 2 期介護給付適正化計画の評価・検証を含め、介護保険事業（支援）計画の進行管理などを行い、区市町村と一体となって介護保険事業の推進を図ります。

２　介護サービス事業者への支援

（１）介護サービス事業者の指定及び事業者の法令遵守等への支援・指導

【現状と課題】

○　介護保険制度におけるサービスの利用方法は、多様な介護サービス事業者の中から、利用者が自らの意思に基づき選択し利用する、利用者本位の仕組みになっています。

○　このため、東京都は、事業者の指定に当たり、人員、設備、運営の基準などを確認し、介護サービス事業者の質の確保を図っています[27]。

○　平成 18 年 4 月の介護保険制度の改正では、悪質な介護サービス事業者を排除するため、指定の際の欠格事由の追加や指定の更新制度が導入されました。

○　さらに、平成 20 年 5 月には、介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護保険事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、不正事業者による処分逃れ対策などに関し、介護保険法等の改正が行われました。

○　平成 24 年 4 月からは、介護サービス事業者に労働法規を遵守させるため、労働基準法等に違反して罰金刑を受けている者等について、指定拒否等を行うことになりました。

○　介護サービス事業者が、法令等を遵守し、利用者に対し適切にサービスを提供する体制を整備するため、東京都として事業者を支援・指導していくことが必要です。

【施策の方向】

○　介護サービス事業者を対象に、介護事業運営の適正化を図り、法令遵守等の業務管理体制が整備されるよう、法改正等に係る必要な情報提供と支援を行っていきます。

○　介護サービス事業所において、適切なサービスの提供体制と質の確保が図られるよう、引き続き事業所への実地調査などを行います。

○　新規指定事業所及び指定更新事業所の管理者等を対象に、介護保険法令、労働関連法令等に関する情報提供や、感染症対策など高齢者を取り巻く課題に関する研修を行います。

---

[27] 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）などの地域密着型サービス事業者の指定・指導監督の権限は、平成 18 年度から区市町村が有している。

【主な施策】

・指定事業者への実地調査の実施〔福祉保健局〕

指定基準の遵守状況等の確認のため、介護サービス事業所に対し、指定更新時などに実地調査を行います。

・新規指定事業者研修会・指定更新事業者研修会〔福祉保健局〕

介護サービス事業所・施設の管理者等を対象に、運営基準等を中心とした介護保険法令、労働関連法令等を説明し、サービスの質の確保を図るための研修を実施します。

（２）介護サービス事業者に対する指導検査

【現状と課題】

○　東京都は、介護サービス事業者への指導検査などにより、介護保険制度の適正な運営、サービスの質の確保及び利用者の権利・利益の保護を図るとともに、重大な不正や権利侵害に対し、迅速かつ適正に対処してきました。

○　平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により、東京都と同様に区市町村にも事業者に対する立入検査権限が付与されました。これに伴い東京都は、区市町村指導検査支援研修会の開催、東京都の指導検査への同行、指導検査に係る区市町村からの派遣研修生の受入れ等の技術的支援を初め、平成 20 年度から平成 22 年度までは区市町村指導検査体制整備費補助事業による財政的支援を実施し、区市町村と連携した指導検査体制の構築に努めてきました。

○　また、介護保険制度創設前から介護サービスの主たる担い手であった社会福祉法人の中には、様々な運営上の問題を抱え、適正な運営に向けて継続的な指導が必要な法人があるため、平成 21 年度及び平成 22 年度に「社会福祉法人経営適正化検討会」を開催し、社会福祉法人の理事会及び本部機能の強化や課題を抱える社会福祉法人の早期発見・早期対応に向けた方策等の検討を行ってきました。

【施策の方向】

○　著しい不正事例、広域的対応が必要な事例などに対し、迅速かつ効果的に対応するため、指導検査の重点化や事業者等の運営実態の透明化を図っていきます。

○　社会福祉法人の理事会、本部機能の強化に向けた研修会の開催、東京都の指導検査における社会福祉法人の抱える課題の早期発見・早期対応の実践等により、社会福祉法人の経営適正化を着実に図ります。

○　区市町村において事業者等の指導体制の充実・強化を図るため、今後とも技術的支援を積極的に行うとともに、実地指導に係る指定市町村事務受託法人の活用を促すなど、区市町村との指導検査の連携を推進していきます。

【主な施策】

・実地指導及び監査の実施〔福祉保健局〕

東京都と区市町村との合同指導や連携による効率的な指導を実施します。

・集団指導の実施〔福祉保健局〕

区市町村及び介護サービス事業者を対象として、法令・通知の解釈、指導検査で指摘の多い事項等について指導します。

・介護保険指導検査連絡会〔福祉保健局〕

東京都、区市町村及び東京都国民健康保険団体連合会による連絡会を開催し、事業者指導の情報交換や共同での指導の実施に係る検討を行い、一層の連携強化を図ります。

・区市町村介護保険指導検査支援研修会〔福祉保健局〕

区市町村による事業者指導を支援するために、技術的支援等の研修を実施します。

・指導検査結果の公表〔福祉保健局〕

事業運営状況の透明化を推進するため、指導検査結果をホームページ上で公表します。

・社会福祉法人経営適正化事業〔福祉保健局〕

社会福祉法人の適正な運営に向けて、社会福祉法人役員機能強化研修を開催するとともに、東京都の指導検査において財務指標や「社会福祉法人専門家会議[28]」を活用し、社会福祉法人の抱える課題の早期発見・早期対応を図ることにより、介護サービスを持続的・安定的に確保します。

[28] 社会福祉法人専門家会議
東京都が外部有識者から専門的な助言を得て、社会福祉法人の指導及び処分等を適切に行い、社会福祉法人の適正な運営を図るために、平成 23 年度に設置した会議

３　介護サービス情報の公表及び福祉サービス第三者評価制度の普及

（１）介護サービス情報の公表

【現状と課題】

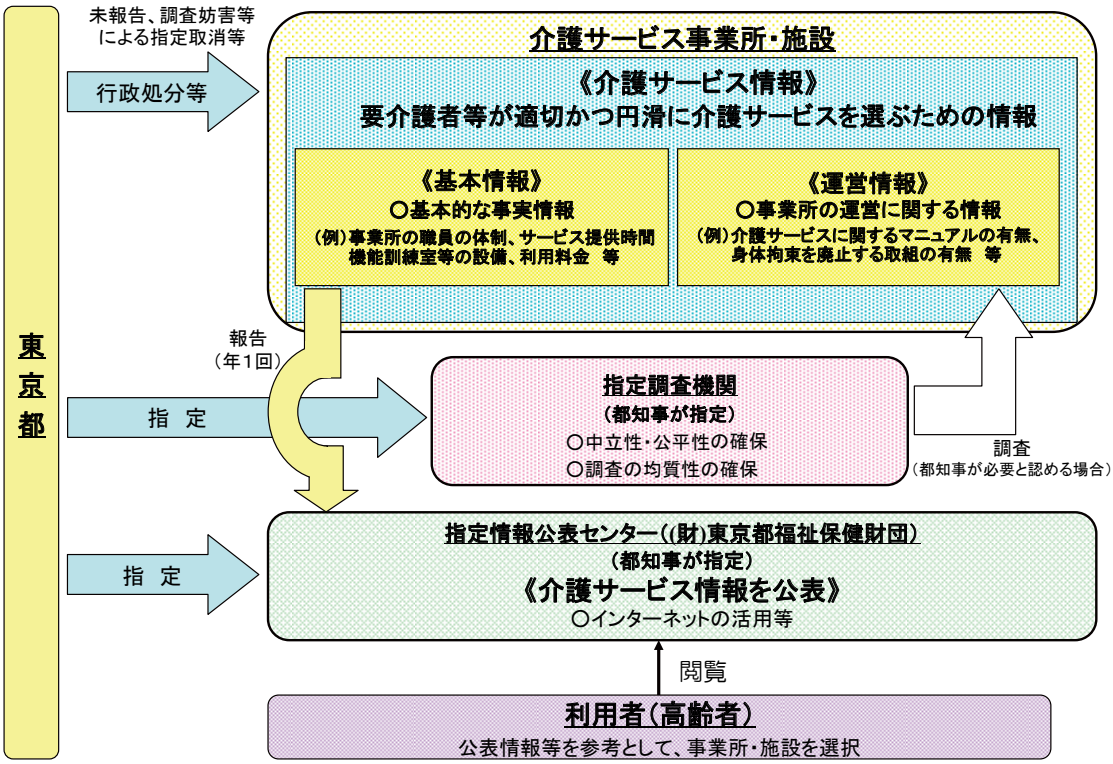
○　介護サービス情報の公表制度は、介護保険制度の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」の実現を支援するとともに、より良い事業者が利用者から適切に選択されることを通じて、介護サービスの質の向上を図ることを目的とした仕組みです。

○　公表している介護サービス情報には、職員体制、利用料金などの基本的な情報と、サービス提供内容の記録管理の状況など、サービスの内容、運営に関する情報とがあります。

○　運営に関する情報については、年に一度、事実確認の調査が義務付けられていましたが、介護保険法の改正により、平成 24 年度からは、都道府県知事が必要と認める場合に調査を実施することになりました。

○　平成 18 年度に、9 サービスを対象としてインターネットで事業者に関する情報の公表が始まり、平成 23 年 10 月現在では、50 サービス 20,923 件の情報を公表しています。

＜介護サービス情報の公表制度の仕組み＞



資料：厚生労働省公表資料に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【施策の方向】

○　介護サービス情報の公表制度が、都民により一層活用されるよう、更なる制度の普及・定着・利便性の向上に取り組みます。

○　介護サービス事業所の開設時、更新時等に、「介護サービス情報の公表制度における調査に関する指針」に基づく調査を実施し、公表情報の客観性等を担保します。

【主な施策】

・介護サービス情報の公表〔福祉保健局〕

利用者が適切に介護サービスを選択できるように、事業者が報告する介護サービス基本情報及び運営情報の公表を実施します。

・事業者情報提供システムの運営〔福祉保健局〕

指定事業者等に関する情報を、インターネットを利用して都民、区市町村等に幅広く提供します。

（２）福祉サービス第三者評価制度の普及

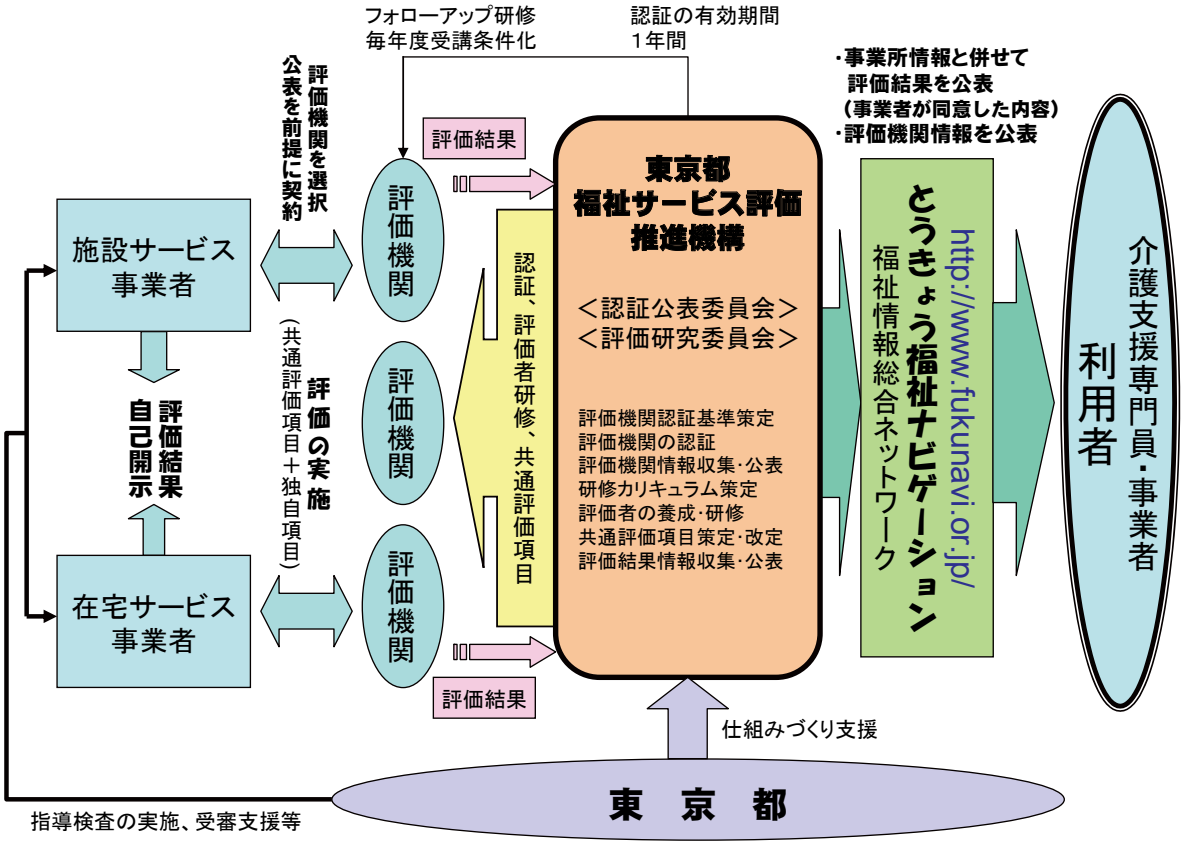
【現状と課題】

○　東京都における福祉サービス第三者評価制度は、専門的な知識を持つ中立的な第三者である評価機関と事業者との契約により、利用者のサービスに対する意向を把握する「利用者調査」と、サービスの内容や質、事業者のマネジメント力等を評価する「事業評価」とを合わせて実施し、その結果を公表する仕組みです。結果を公表することにより、サービスの質の向上に向けた事業者の自主的取組を促進するとともに、サービスの内容を利用者の目に見えるようにすることを目的としています。

○　地域密着型サービス事業所のうち、小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症高齢者グループホームに義務付けられている自己評価･外部評価は、東京都においては、福祉サービス第三者評価システムを活用して実施しています。

○　平成21年度から在宅サービス事業者の事業実態に合わせた評価手法を導入するなど、第三者評価制度の普及・定着に努めていますが、居宅サービス事業者の受審は低調であり、更なる普及・定着に向けた取組が必要です。

＜東京都における福祉サービス第三者評価の仕組み＞



資料：東京都福祉保健局指導監査部作成

【施策の方向】

○　引き続き福祉サービス第三者評価制度の普及・定着を進めるとともに、事業者、利用者の双方がより分かりやすく有効に活用できる制度にするため、評価の仕組みや評価結果の公表方法について改善を行っていきます。

【主な施策】

・福祉サービス第三者評価システム〔福祉保健局〕

東京都福祉サービス評価推進機構を設置し、福祉サービスの第三者評価を実施する評価機関の認証、支援等を行うとともに、「とうきょう福祉ナビゲーション」により、評価に関する情報を利用者、介護支援専門員及び介護サービス事業者に分かりやすく提供することで、第三者評価システムを広く普及・定着させていきます。

４　低所得者の負担への配慮

【現状と課題】

○　介護保険サービスを利用したときは、利用者は原則としてサービスに要した費用の１割を負担します。また、施設サービス、短期入所サービス等を利用した場合の食費や居住費、滞在費については、利用者の自己負担となります。

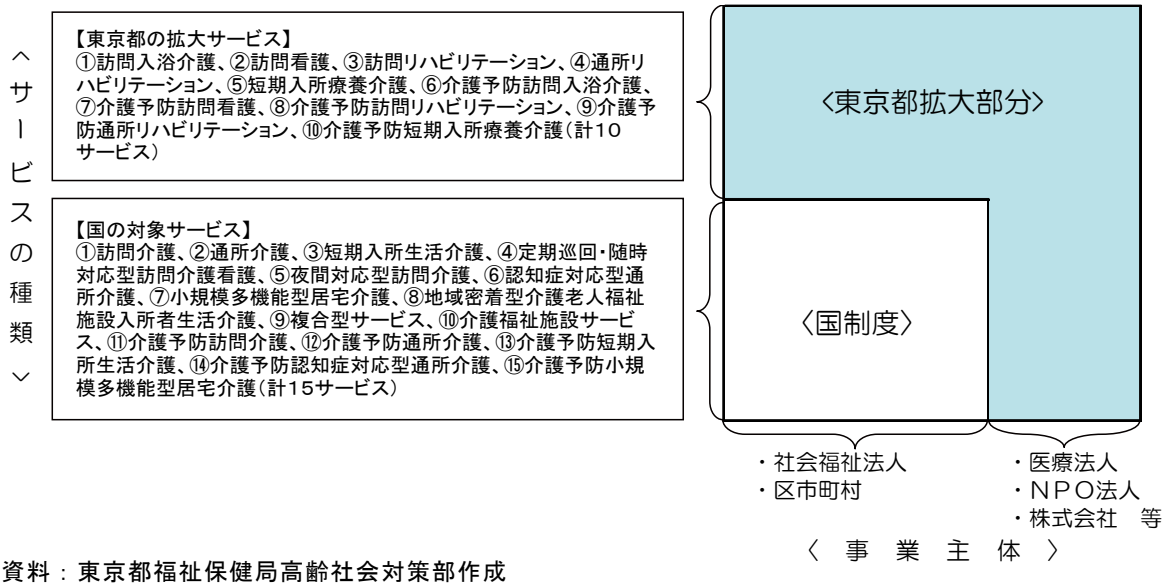
○　ただし、経済的な理由により、必要な介護サービスを利用できないということがないよう、「高額介護（介護予防）サービス費[29]」や「特定入所者介護（介護予防）サービス費[30]」が支給され、負担が軽減される仕組みとなっています。

○　このほか、国の制度として生計困難者等に対する利用者負担額軽減制度事業があり、都内 1,880 か所の事業所で軽減を実施しています。さらに、東京都においては、軽減対象サービスや事業主体の範囲を拡大し、3,841 か所の事業所で軽減を実施しています。（いずれも平成 23 年 4 月 30 日時点。介護予防サービスの事業所を含む。）

【施策の方向】

○　今後も国の利用者負担額軽減制度の仕組みを活用しつつ、公平性・利便性の観点から、軽減対象サービス及び事業主体の範囲を拡大した形での支援を実施します。

＜生計困難者等に対する利用者負担額軽減制度（イメージ図）＞



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

---

[29] 高額介護（介護予防）サービス費
介護保険サービスの利用者が１か月に支払った１割負担の合計が、所得段階別に設定された上限額を超えた場合、超えた額が「高額介護（介護予防）サービス費」として、申請により払い戻される。

[30] 特定入所者介護（介護予防）サービス費
低所得者が施設サービスや短期入所サービスを利用した場合、所得に応じて「特定入所者介護（介護予防）サービス費」が支給され、食費、居住費等の負担が軽減される。

【主な施策】

・社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度〔福祉保健局〕

介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的役割を考慮し、低所得で生計が困難である人及び生活保護受給者を対象に利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図る場合に、当該法人等を支援します。（国庫補助事業）

・介護保険サービス提供事業者による生計困難者等に対する利用者負担額軽減制度〔福祉保健局〕

国制度における生計困難者等の利用者負担額軽減制度の対象サービス及び事業主体の範囲を拡大し、より公平で利用しやすい制度としていきます。（東京都単独事業）

５　苦情処理業務の円滑な運営

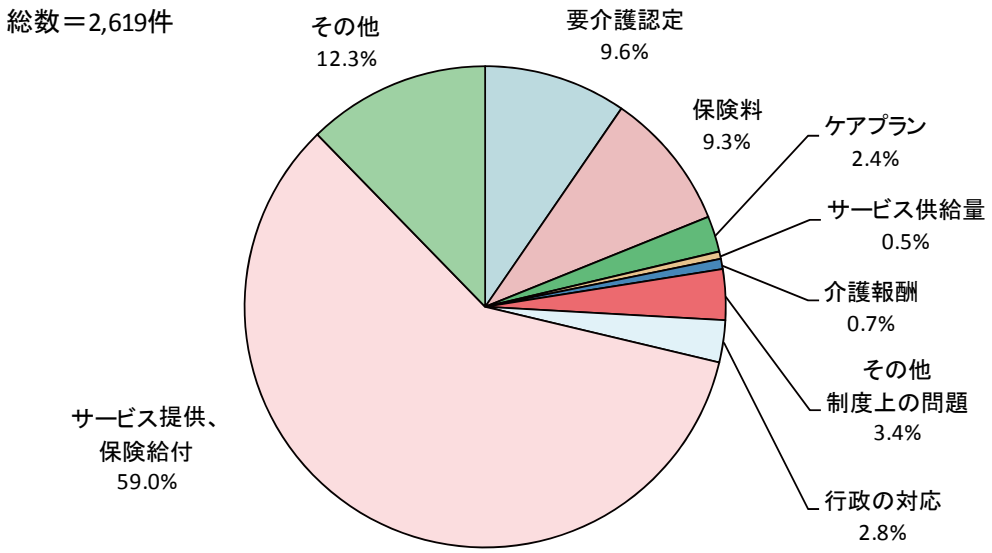
【現状と課題】

○　介護保険法において、国民健康保険団体連合会が苦情処理機関として位置付けられています。

○　東京都国民健康保険団体連合会は、介護保険サービスの質の向上を図るため、様々な苦情・相談に対応しており、内容により事実関係を調査の上、介護サービス事業者に対し必要な指導・助言を行っています。また、その内容を取りまとめ、毎年度「苦情相談白書」として発行しています。

○　平成 22 年度において、東京都、区市町村及び東京都国民健康保険団体連合会は、それぞれ 87 件、2,057 件、475 件の苦情を受け付けました。東京都及び区市町村は、苦情受付状況を東京都国民健康保険団体連合会に報告し、連携を図っています。

＜東京都、区市町村及び東京都国民健康保険団体連合会において受け付けた苦情の分類項目別割合［平成 22 年度］＞



資料：東京都国民健康保険団体連合会「東京都における介護サービスの苦情相談白書（平成 22 年度）」（平成 23 年 8 月）

○　東京都は、利用者、家族等からの相談・苦情に対応するとともに、東京都国民健康保険団体連合会における苦情処理業務が円滑に行われるよう、支援しています。

○　また、介護保険法の規定に基づき、区市町村の行った要介護（要支援）認定、介護保険料等に関する行政処分に対する不服申立ての審理・裁決を行う第三者機関として、東京都介護保険審査会を設置しています。

【施策の方向】

○　東京都国民健康保険団体連合会における苦情処理業務が円滑に行われるよう引き続き支援し、介護サービスの利用者の保護を図ります。

○　また、東京都国民健康保険団体連合会が行う、東京都や区市町村との連携の強化等を通じた介護サービスの質の向上を図るための取組を支援します。

○　区市町村が行った行政処分に対する不服申立て（審査請求）について、介護保険法に基づき、東京都介護保険審査会が審理・裁決を行います。

【主な施策】

・東京都国民健康保険団体連合会における苦情処理体制の整備への支援〔福祉保健局〕

東京都国民健康保険団体連合会における、苦情処理担当職員の配置や苦情処理委員会の設置により、苦情に適切に対応し、介護サービスの質の向上を目指す取組を支援します。

・区市町村の苦情処理業務への支援〔福祉保健局〕

東京都国民健康保険団体連合会における、「介護サービス相談窓口担当者連絡会」の開催や「苦情相談白書」の発行といった取組への支援を通じて、区市町村の苦情処理業務の円滑化を図ります。

第５節　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの運営支援

○　高齢者を取り巻く種々の課題を解決し、大都市東京にふさわしい高齢者医療の確立、高齢者の健康保持、疾病・介護予防等に寄与するため、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの運営を支援します。

【現状と課題】

○　高齢者医療モデルの確立と発信の拠点として、高度・先端医療への取組と老化・老年病の研究・開発を推進するため、平成 21 年 4 月に高齢者専門の急性期病院である東京都老人医療センターと老化及び老年病に関する研究所である東京都老人総合研究所とを統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立しました。

○　同センターでは、高齢者のための高度専門医療及び研究を行い、東京都における高齢者医療及び研究の拠点として、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮することにより、都内の高齢者の健康の維持及び増進に取り組んでいます。

○　具体的には、認知症医療において研究部門と病院部門との連携により精度の高い診断を実現したり、外来化学療法室の設置・充実により在宅療養の支援体制を強化するなどのほか、食道がんの研究成果が国際基準として認められています。

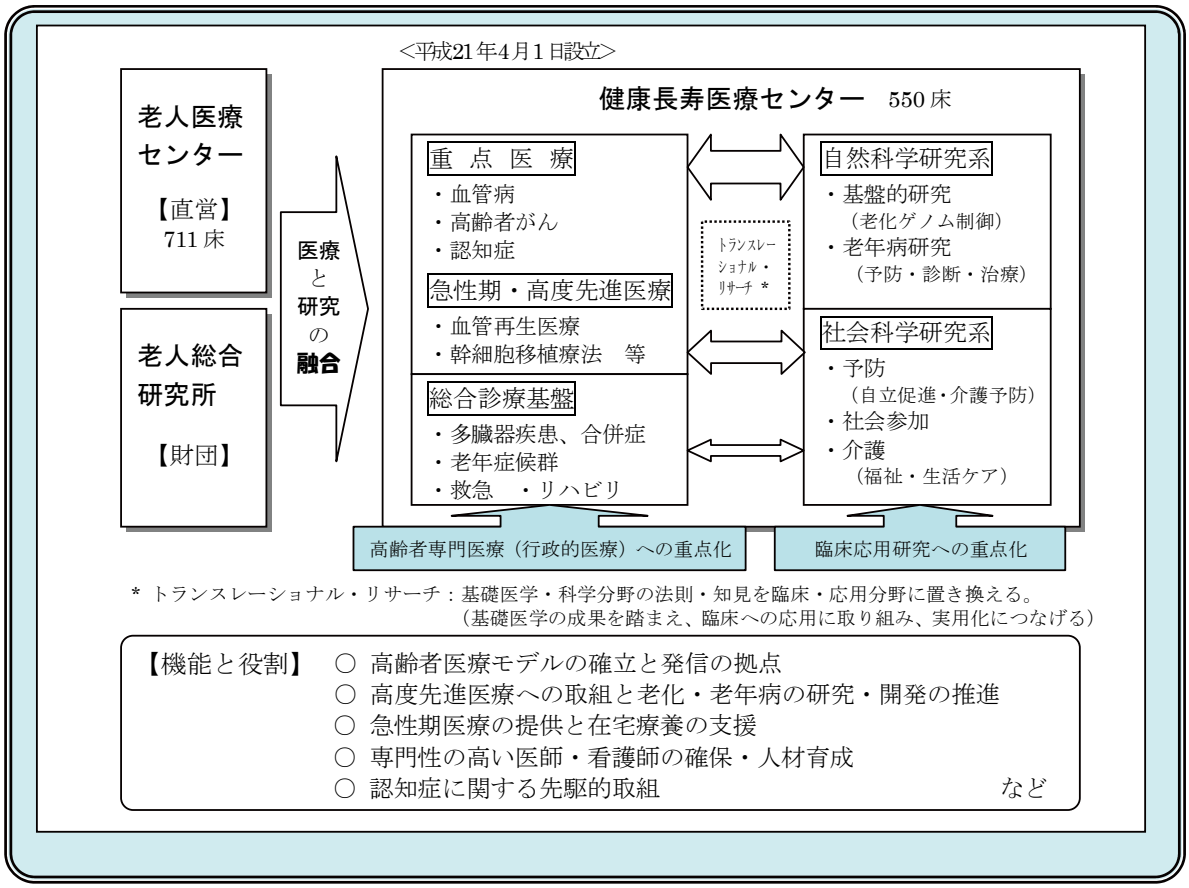
○　認知症医療への取組、認知症に関する治療・予防等の研究、認知症の専門的医療の提供体制の強化及び介護予防の推進に向けた取組も進められています（それぞれ詳細は、第 3 部第 3 章第 1 節、同章第 3 節、第 3 部第 4 章第 3 節及び第 3 部第 6 章第 2 節参照）。

○　また、老朽化している施設の建替えを行い、大都市東京にふさわしい高齢者医療の確立と発展、そして高齢者の健康の保持と疾病・介護予防の対応を更に進めるため、施設整備を行っていきます（平成 25 年度開設予定）。

【施策の方向】

○　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターが設立された趣旨を踏まえ、中期目標を提示するとともに、目標に掲げる事項の確実な実施のため、同センターの運営を支援します。

＜地方独立行政法人健康長寿医療センターの概要＞



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【主な施策】

・地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターへの支援〔福祉保健局〕

以下の役割を担う地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの安定的かつ自立的な運営を支援します。

①高齢者医療モデルを確立し、広く社会に発信する拠点となる。

②高度先進医療に取り組み、老化・老年病の研究や新たな治療法の開発を推進する。

③急性期医療を提供するとともに、地域における在宅療養を支援する。

④専門性の高い医師・看護師などの医療従事者を育成する。

⑤認知症に関する研究、多様な治療法の導入など、先駆的な取組を行う。

・地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの整備〔福祉保健局〕

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターが取り組む新施設の整備に対し、支援を行います。