

厚生委員会陳情説明資料

令和2年7月1日

件名	頁
1 元受理番号3 命を守る熱中症対策の強化を求める陳情	2
2 元受理番号5 介護保険の負担軽減を求める陳情	5
3 元受理番号15 医療的ケア児や重症心身障害児とその家族に対する日常生活支援サービスの向上 を求める陳情	9
4 受理番号2 ケアプランの有料化は行わないことを国に求める意見書の提出を求める陳情	13

(福祉部)

件名	元受理番号3 命を守る熱中症対策の強化を求める陳情
所属部課	福祉部福祉管理課、足立福祉事務所生活保護指導課
陳情の要旨	<p>1 エアコンが設置されていない65歳以上の一人暮らし、高齢者世帯、身体障がい者、生活保護世帯、就学前の子どもがいる家族に購入設置費用の助成をしてください。</p> <p>2 エアコンが設置されていても耐用年数を超え、故障して動かない等、買い替えが必要な場合、購入設置費用を助成してください。</p> <p>3 高齢者、障がい者、低所得者にエアコンの電気代の補助をする夏季手当の支給をしてください。</p>
陳情者等	請願文書表のとおり
内容及び経過	<p>1 熱中症の患者数について 平成30年度及び令和元年度の熱中症による救急搬送者及び23区の熱中症死亡者数については別紙1のとおり</p> <p>2 エアコンの購入設置費用を助成していた荒川区の状況 (23区中、荒川区のみが実施。令和元年度で終了)</p> <p>(1) 対象者 自宅にエアコン(ルームエアコン・冷房専用エアコン・窓用エアコン。以下同じ。)が設置されていない次のいずれかの世帯 ア 65歳以上の高齢者のみ世帯 イ 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳保持者もしくは要介護4以上の認定を受けている方がいる世帯</p> <p>(2) 助成内容 エアコン、冷風機、冷風扇、扇風機、サーキュレーター、除湿機のいずれか2点までの購入代金と設置費用を助成する。</p> <p>(3) 助成額 上限5万円</p> <p>(4) 申請方法 製品購入後、①製品の購入費等がわかる領収書、②当該製品の保証書を添付し、申請する。</p> <p>(5) 支給実績(令和元年度) 支給件数 102件 支給額 4,826,273円</p> <p>3 足立区の現状 (1) 高齢者世帯、身体障がい者、就学前の子どもがいる家庭 ア 応急小口資金貸付(※)でエアコンの購入費用も貸付可能であることをあだち広報に掲載し、PRしている。</p>

	<p>※応急小口資金の貸付内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 貸付額 15万円まで（無利子） 2 貸付審査 貸付条件・収入状況及び提出書類などの審査が必要 3 返済方法等 返済は貸付日の翌々月から開始 返済額は20か月以内の分割返済 4 連帯保証人について 熱中症対策として、令和元年8月20日に貸付金額10万円以下のエアコン等の購入に関する連帯保証人の要件を外す内容に改正を行い、貸付を受けやすい環境を整備した。 <p>イ 民生・児童委員が必要とされる高齢者世帯に熱中症予防啓発及び応急小口資金貸付のご案内をしている。</p> <p>ウ 防災行政無線放送、Aメールによる情報伝達を行っている。</p> <p>(2) 生活保護世帯</p> <p>ア 平成30年4月から、生活保護開始時や転居時に福祉事務所が必要と判断した場合は、一時扶助の家具什器費としての購入費（上限5万円）と設置費を認めている。</p> <p>なお、生活保護法上、夏季手当という制度はない。</p> <p>イ 家具什器費支給対象外の世帯については、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度を活用するよう担当ケースワーカーが必要に応じて助言している。</p>
<p>問題点等</p>	<p>エアコンが設置されていない世帯数の把握が困難である。</p>

1 熱中症による救急搬送人員数(5月から9月)

(人)

	平成30年	令和元年
全国	95,137	71,317
東京都	7,843	6,046

2 区別熱中症死亡者数(5月から9月)【速報値】

(人)

特別区	平成30年	令和元年
千代田	1	1
中央	3	0
港	0	2
新宿	7	4
文京	5	3
台東	2	4
墨田	3	2
江東	5	6
品川	2	4
目黒	2	1
大田	7	10
世田谷	5	5
渋谷	1	2
中野	6	4
杉並	6	5
豊島	7	4
北	9	10
荒川	3	3
板橋	9	6
練馬	6	1
足立	15	9
葛飾	12	9
江戸川	8	8
計	124	103

件名	元受理番号5 介護保険の負担軽減を求める陳情																
所属部課	福祉部高齢者施策推進室 高齢福祉課、介護保険課																
陳情の要旨	<p>1 介護保険料が上がるのを抑えるとともに負担を軽減する改善をしてください。</p> <p>2 介護保険料の軽減制度をより多くの人ができる基準へと改善してください。</p> <p>3 利用したい人が利用できる介護認定基準になるように改善してください。</p> <p>4 介護サービスの利用料負担を軽減してください。</p> <p>5 紙おむつの支給基準の緩和をしてください。</p>																
陳情者等	請願文書表のとおり																
内容及び経過	<p>1 介護保険料の上昇抑制と軽減 介護保険は、基本的に公費（国・都・区）50%と保険料50%で成り立っている制度であり、また、介護保険料の算定は、介護給付費に連動して算定するしくみになっている。</p> <p>(1) 介護保険料基準額及び介護給付費の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>保険料基準額（月額）</th> <th>介護給付費（各期最終年度末）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1期 3,217円 (H12年度～H14年度)</td> <td>19,814,281千円</td> </tr> <tr> <td>第2期 3,217円 (～H17年度)</td> <td>26,615,885千円</td> </tr> <tr> <td>第3期 4,380円 (～H20年度)</td> <td>29,428,137千円</td> </tr> <tr> <td>第4期 4,380円 (～H23年度)</td> <td>36,506,674千円</td> </tr> <tr> <td>第5期 5,570円 (～H26年度)</td> <td>44,527,403千円</td> </tr> <tr> <td>第6期 6,180円 (～H29年度)</td> <td>49,332,802千円 (50,469,497千円) ※</td> </tr> <tr> <td>第7期 6,580円 (～R2年度)</td> <td>62,122,947千円 (推計) (64,067,817千円) ※</td> </tr> </tbody> </table> <p>※総合事業費を含めた額</p> <p>(2) 保険料の多段階化及び軽減策</p> <p>ア 段階区分の多段階化 第7期介護保険事業計画の中で、第6期と同様に保険料の上昇を緩和するため、所得段階を14段階とした。</p> <p>イ 生活困難者対策 第6期と同様に足立区独自の取り組みとして、被保険者の申請に基づき、第3段階以下の階層については、所得や預貯金などの状況に応じて、今の階層より低い保険料の階層に軽減を行う。なお、以下の表のとおり、第7期から第3段階B階層、第2段階B階層の所得及び預貯金の基準を緩和した。</p>	保険料基準額（月額）	介護給付費（各期最終年度末）	第1期 3,217円 (H12年度～H14年度)	19,814,281千円	第2期 3,217円 (～H17年度)	26,615,885千円	第3期 4,380円 (～H20年度)	29,428,137千円	第4期 4,380円 (～H23年度)	36,506,674千円	第5期 5,570円 (～H26年度)	44,527,403千円	第6期 6,180円 (～H29年度)	49,332,802千円 (50,469,497千円) ※	第7期 6,580円 (～R2年度)	62,122,947千円 (推計) (64,067,817千円) ※
保険料基準額（月額）	介護給付費（各期最終年度末）																
第1期 3,217円 (H12年度～H14年度)	19,814,281千円																
第2期 3,217円 (～H17年度)	26,615,885千円																
第3期 4,380円 (～H20年度)	29,428,137千円																
第4期 4,380円 (～H23年度)	36,506,674千円																
第5期 5,570円 (～H26年度)	44,527,403千円																
第6期 6,180円 (～H29年度)	49,332,802千円 (50,469,497千円) ※																
第7期 6,580円 (～R2年度)	62,122,947千円 (推計) (64,067,817千円) ※																

基準の緩和	
第3段階 B階層	単身世帯の場合 (旧) 収入、預貯金が共に150万円以下 (新) 収入が150万円以下、預貯金が350万円以下
第2段階 B階層	単身世帯の場合 (旧) 収入が120万円以下、預貯金が150万円以下 (新) 収入が150万円以下、預貯金が350万円以下

(3) 公費投入による軽減

ア 低所得者への軽減 (平成27年度から)

低所得の高齢者の介護保険料については、公費を投入し保険料を軽減している。

第1段階	0.5 ⇒ 0.45
------	------------

※数値は、保険料基準額 (第5段階) を1としたときの割合

2 介護保険料の軽減制度の対象範囲拡大

令和元年度および令和2年度にかけて、消費税率の引き上げに伴い段階的に第1段階から第3段階までの被保険者に公費が投入され、軽減の強化が図られた。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第3段階	0.75	0.725	0.7
第2段階	0.65	0.575	0.5
第1段階	0.45	0.375	0.3

※数値は、保険料基準額 (第5段階) を1としたときの割合

3 要介護認定の基準の改善

介護保険制度では、要介護状態や要支援状態になったときにサービスを受けることができる。要介護状態や要支援状態にあるかどうか、あるとすればどの程度かの判定を行うのが要介護認定であり、その基準については全国一律に定められている。具体的には、

- ①認定調査
- ②主治医意見書
- ③認定審査会

により、専門的見地から要介護度が公平に決められる仕組みとなっている。

4 介護サービスの利用料負担の軽減策

ア 「高額介護サービス費」

介護サービスの利用者負担の合計金額が限度額を超えた場合、既に支払った金額から限度額を超えた分を後から給付する。

イ 「高額医療・高額介護合算制度」

同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介

護と医療の自己負担額が限度額を超えたときに超えた分が払い戻される。

ウ 「生計困難者に対する利用者負担軽減制度」

東京都の軽減策として、低所得のために生計が困難な方が、軽減を実施している事業者のサービスを利用した場合に10%の利用者負担割合が2.5%軽減となる。

5 紙おむつの支給

(1) 対象者

次のすべてに該当する方

①世帯全員の住民税が非課税

②常時失禁状態で介護保険の要介護認定3、4、5

※ただし生活保護受給者、施設入所者等は対象から除外している

(2) 支給方法

次のいずれかを選択する

①現物支給 カタログから選んだものを毎月下旬に自宅等に配送

ポイント制(60ポイント)が上限。超えた場合は自己負担

②費用助成 入院により区が支給する紙おむつが使用できない場合

月額6,000円が上限(31年4月から)

(3) 支給実績

年 度	現物支給		費用助成	
	延べ人数	金 額(円)	延べ人数	金 額(円)
平成26年度	12,109	65,621,273	1,111	3,294,292
平成27年度	12,660	66,555,329	1,217	3,614,649
平成28年度	13,508	71,995,745	1,206	3,592,251
平成29年度	13,726	73,617,942	1,260	3,744,422
平成30年度	14,232	76,252,278	1,361	4,042,664

(4) 他区の状況(令和2年6月現在)

ア 所得制限要件

住民税非課税	足立区、葛飾区、品川区
所得の制限あり	江東区ほか5区

イ 要介護度要件

要支援以上	港区、墨田区、台東区、豊島区
要介護1以上	千代田区ほか9区
要介護2以上	中央区ほか2区
要介護3以上	足立区ほか8区
要介護4以上	荒川区、北区
失禁のある人	江戸川区、江東区

※複数要件のある区があるため、合計数は合致しない。

ウ 費用助成

3,000円	荒川区
3,001～5,000円	文京区ほか7区
5,001～8,000円	足立区ほか10区
8,001～10,300円	千代田区ほか3区

※複数要件のある区があるため、合計数は合致しない。

エ 自己負担あり

荒川区ほか13区(1割、2割、定額負担など区ごとで異なる)

(5) 紙おむつ支給制度のこれまでの経過

ア 昭和58年度に足立区社会福祉協議会独自事業として開始

足立区内に居住する寝たきりの65歳以上の在宅老人に対し、紙おむつの現物を支給する事業を開始した。

イ 平成4年に足立区の補助事業となる

ウ 平成13年度から区の事業となる

件名	元受理番号15 医療的ケア児や重症心身障害児とその家族に対する日常生活支援サービスの向上を求める陳情
所属部課	福祉部障がい福祉推進室障がい福祉課
陳情の要旨	<p>制度の狭間にいる動ける医療的ケア児について、クオリティ・オブ・ライフを維持するため、以下の制度創設・改善等を要望します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 重症心身障害児だけでなく知的に障がいのない、動ける医療的ケア児をデイサービスでも受け入れられるように制度改正を要望します。 2 レスパイト、ショートステイのできる施設を増やすか、在宅レスパイト時間を増やしてください。 3 医療的ケア児、重症心身障害児に特化した専門の窓口をつくってください。 4 日常生活用具の給付申請を身体障害者手帳がなくても医師の意見書で申請できたり、購入後でも申請できるような制度の改善を、区から都や国に要望してください。 5 特別児童扶養手当受給者に対する水道料金の減免措置のように、呼吸器機能障害1級の身体障害者手帳を持っている方又は難病患者で呼吸器機能に障害のある方のうち、在宅で常時人工呼吸器を装着している方を対象に電気料金補助制度の創設を要望します。 6 災害時に必ず必要な自家用発電装置やバッテリーを呼吸器機能障害1級の身体障害者手帳を持っている方又は難病患者で呼吸器機能に障害のある方のうち、在宅で常時人工呼吸器を装着している方を対象に日常生活用具の給付対象に加えるか購入費補助制度を創設してください。
陳情者等	請願文書表のとおり
内容及び経過	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療的ケア児とは 医療技術の進歩等を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障がい児のこと。 2 医療的ケア児に対する国の指針 平成28年に成立・公布された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、地方公共団体に対し医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を円滑に受けることができるよう、障がい児支援等の充実に努めるとともに、保健、医療、福祉、教育等の各関連分野における支援機関の連絡調整を行うための協議の場の設置が努力義務として規定された。 これを踏まえ、厚生労働省は「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を策定し、医療的ケア児に対する支援体制の充実を求めている。

3 医療的ケア児に関する東京都の取り組み

重症心身障がい児（者）に対する支援体制の構築は、医療も含め東京都が二次医療圏ごとに整備することが基本となっている。

東京都は平成29年から医療的ケア児支援関係機関連絡会を開催し、課題や情報の共有を図るとともに、平成30年度から医療的ケア児コーディネーター養成研修を実施している。

4 足立区における医療的ケア児の状況

平成30年度に、医療的ケア児支援のための検討会事務局において、庁内関係所管が把握している、18歳未満で医療的ケアを必要とする児童の情報を集約し、82名をリストアップした。

○年齢別人数と医療的ケアの状況（平成31年3月8日現在）

0歳～6歳	46人	経管（経鼻・胃ろう）	43人
7歳～12歳	18人	吸引	32人
13歳～15歳	12人	気管内挿管・気管切開	23人
16歳～18歳	6人	酸素吸入	17人

（医療的ケアの状況は重複あり）

*保育園5人、小学校11人、中学校等6人、児童発達支援23人、特別支援学校22人、所属なし13人、入院中2人

5 足立区医療的ケア児ネットワーク協議会について

足立区では令和元年度に医療的ケア児ネットワーク協議会を設置し、2度開催した。設置目的と協議内容は、以下のとおり。

- (1) 医療的ケア児の地域での支援に関し、地域の課題や対応策について、継続的に意見交換や情報共有を図る場とする。
- (2) 医療的ケア児コーディネーターが有効に機能するため、配置先や育成方法などの仕組みについて令和3年度までに検討する。
- (3) 保育園・幼稚園や学校における医療的ケア児の受入れ先が大きな課題になってくるため、その対応について令和3年度を目途に協議する。

6 医療的ケア児（者）が利用する主な障害福祉サービス

児童発達支援	就学前の障がい児に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適用訓練を行う
放課後等デイサービス	就学している障がい児に、授業の終了後または休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行う
生活介護	常時介護を要する障がい者に、主として昼間に、入浴、排せつまたは食事の介護、創作的活動または生産活動の機会の提供等を行う
短期入所	介護を行う者の疾病等その他の理由により、障害者支援施設等に短期間入所させ、入浴、排せつまたは食事の介護等を行う
在宅レスパイト	重症心身障がい児（者）及び医療的ケア児の自宅に訪問看護師が出向き、一定時間ケアを代替する

7 陳情の要旨に係る現状

(1) 医療的ケア児がデイサービスで受入れられるための制度改正について

知的や身体の動きに障がいがなく気管切開をしている医療的ケア児について、現行制度でも放課後等デイサービスでの受入れは可能である。

平成30年4月の報酬改定において単価が下がり、医療的ケア等の対応に必要な職員配置が難しい状況がある。

なお、重症心身障がい児を受け入れた際、東京都が指定した児童発達支援事業所には運営費補助があるが、放課後等デイサービスはその対象となっていない。

(2) 短期入所施設等の増、在宅レスパイトの時間増について

短期入所については、都立施設・病院を中心に医療型短期入所事業所として医療的ケア児を受け入れている。

在宅レスパイト事業は東京都障害者施策推進区市町村包括補助事業の選択事業（補助率1/2）で、補助対象となる基準は以下のとおり。

利用回数	年間24回を超えない範囲で月4回（上限）
利用単位	1回2～4時間の範囲で30分単位

※23区では荒川区のみ上乗せを実施、週1回で3時間まで。

(3) 医療的ケア児、重症心身障がい児に特化した専門の窓口設置について

重症心身障がい児施設の入所・通所などは、児童相談所が窓口となる。

身体障害者手帳や愛の手帳を所持し、児童発達支援や短期入所等のサービスを利用する場合の窓口は区市町村となり、障がい福祉課各援護係で支給決定が行われる。在宅レスパイトも同様である。

在宅重症心身障がい児（者）訪問事業や特定疾病（難病）の医療費助成は各保健センターが窓口となる。

なお、23区で専門の相談窓口を設置している区はない。

(4) 手帳未所持者に対する日常生活用具給付申請や事後申請について

身体障害者手帳の等級および障がいの状況により、各種日常生活用具の給付（世帯の課税状況により一部自己負担あり）を受けることができる。入浴補助用具、移動用リフト、特殊便器、カーシートなどがある。

障害者総合支援法は、その対象者となる身体障がい者を、身体障害者手帳所持者と定義している（児童は児童福祉法により同様の規定がある）。

身体障害者手帳の取得が困難な難病患者は、診断書によりサービスの対象とすることができる。

(5) 常時人工呼吸器装着者への電気料金補助制度の創設について

重症心身障がい児およびその世帯が利用できる主な公共料金等の減免は以下のとおり。

ア 上下水道料金の免除：特別児童扶養手当を受けている世帯

イ 区立体育館、プール使用料の免除：身体障害者手帳、愛の手帳、

精神障害者保健福祉手帳所持者と介護者

ウ 都立文化施設、公園等の入園料免除：上記障害手帳所持者と介護者

エ 電力会社による電気料金の補助：電力会社による減免制度はない。23区で電気料金の補助をしている区はない。

(6) 災害時の自家用発電装置等の給付又は購入費補助制度の創設について

電力供給停止がそのまま生命の危険に直結する恐れのある在宅人工呼吸器使用者が、停電時に必要となる自家発電装置、吸引機（充電式）、無停電装置を購入した場合、その費用を助成する「在宅人工呼吸器使用者療養支援事業」制度（東京都医療保健政策区市町村包括補助事業の選択事業・補助率1/2）がある。

対象品目	限度額
自家発電装置	1人当たり 212千円
吸引機（充電式）	1人当たり 100千円
無停電装置	1人当たり 41千円

補助対象の要件として災害時個別支援計画を策定し、対象品目の必要性が記載されていなければならない。現在は新宿区と江東区、八王子市が実施している。

在宅療養における安全・安心の確保という制度の趣旨から、他区市は衛生所管で実施し、災害時個別支援計画は保健師が作成している。

件名	<p>受理番号2 ケアプランの有料化は行わないことを国に求める意見書の提出を求める陳情</p>
所属部課	福祉部高齢者施策推進室介護保険課
陳情の要旨	ケアプランの有料化は行わないことを国に求める意見書の提出をしてください。
陳情者等	請願文書表のとおり
内容及び経過	<p>1 ケアプランについて ケアプランとは「ケアマネジャーがケアマネジメントの一環として作成する、介護サービス等の提供についての計画」のことであり、居宅介護（介護予防）サービス計画ともいう。要介護者等は、ケアプランに基づき居宅サービス等の提供を受ける場合、1～3割の自己負担を払うことでサービスを受けることが可能となる。</p> <p>2 厚生労働省社会保障審議会介護保険部会における論議 (1) ケアマネジメントは、要介護者等が積極的にサービスを利用できるよう、制度創設時から10割給付のサービスと位置づけられてきた。 (2) 他方で、ケアマネジメントに関する給付の在り方については、平成22年の「介護保険制度の見直しに関する意見」において、利用者負担について言及され、これまでの社会保障審議会介護保険部会等においても賛否両論の議論がなされてきたところである。 (3) 今般、令和元年12月27日開催の第89回社会保障審議会介護保険部会においてとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「ケアマネジメントに関する給付の在り方については、利用者やケアマネジメントに与える影響を踏まえながら、自立支援に資する質の高いケアマネジメントの実現や他のサービスとの均衡等幅広い観点から引き続き検討を行うことが適当である。」</p> </div> <p>なお、賛否両論併記された意見は次のとおり。 ア 見直しに慎重な立場からの意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 有料だからとサービス利用をやめてしまう人が出ないように、今後も10割給付を維持していくべき。 ・ 入口での利用控えが危惧される。 ・ 介護保険制度においてはケアマネジメントにより自立支援の調整が図られてきており、今後単身世帯の増加や年金水準の低下も懸念される中では、相談支援でインフォーマルサービスにつなげることも必要となる。ケアマネジャーは保険者の代理人、市町村の代わりを担う立場とも言え、利用者負担を求めることになじむのか疑問。現行給付を維持することが適当。 ・ 利用者や家族の言いなりにならないか、セルフケアプランが増

加し自立につながらないケアプランとならないかなどの課題を踏まえた上で、質の高いケアマネジメントの実現等の観点から慎重に検討すべき。今が適切な時期か否か冷静に見極める必要がある。また、障害者総合支援法における計画相談支援との整合性に鑑み、利用者負担の導入は慎重に検討すべき。

イ 見直しに積極的な立場からの意見

- ・ 社会保険料の負担増により中小企業や現役世代の負担は限界に達しており、制度の持続可能性を確保するため、見直しを確実に実施すべき。見直しを行わない場合には、その要因と対応策を検討するなど、見直しに向けた道筋を示すべき。
- ・ 能力のある人には負担していただくことも重要であり、見直しが必要。ケアマネジャーの処遇改善を図るのであれば財源を確保するために利用者負担を導入すべき。
- ・ 介護保険制度創設から約20年が経ち、サービス利用も定着する中、他のサービスでは利用者負担があることを踏まえ見直すべき。
- ・ 現役世代の理解、利用者本位のケアプラン作成、質の高いケアマネジメントの観点から、利用機会の確保の点には留意しつつ、見直しを実施すべき。

3 報道について

今回の社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を受け、新聞等ではケアプラン有料化見送り等、介護保険制度改正全体については「小幅な見直し」と報道された。

4 ケアプランに関する足立区の現状

居宅介護支援費は、要介護認定（新規・更新）時のケアプラン作成の他、現在提供されているサービスが適切かを確認するモニタリング（月一回）等も含まれるため、毎月一回の支出を行っている。なお、ケアプラン作成時や月一回のモニタリング等においてもかかる費用は同じである。

平成30年度実績 金額 2,978,127千円
 件数 205,698件
 (月額平均金額 14,478円)

【参考】居宅介護支援費（月額）

要介護度	単位	単価	月額
要支援1、2	431	11.4	4,913
要介護1、2	1,057		12,049
要介護3～5	1,373		15,652

※新規でケアプランを作成する際は、初回加算（300単位）も算定

問題点等

今後の議論を踏まえ、令和3年度の介護保険報酬改定を注視していく。