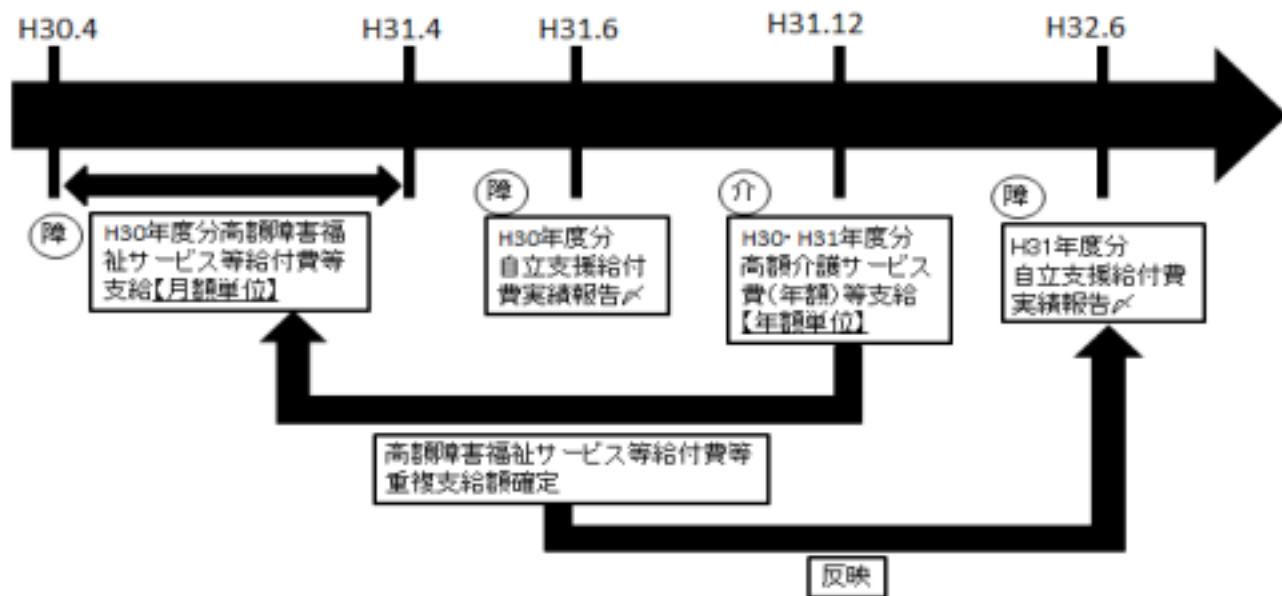


(イメージ図)



【転出入を伴うケースについて】

高額介護(予防)サービス費【年額】等は、前年8月1日から7月31日までの間の利用者負担分を合算して給付費を算定するため、算定期間中に転出入を伴うケースが想定される。当該ケースについて、高額障害福祉サービス等給付費等との重複支給が発生する場合には、以下の例を参考に取扱うこととされたい。

ケース①

【高額介護(予防)サービス費【年額】支給主体】

基準日(7月31日)

支給主体	A市介護保険者	B市介護保険者
利用者負担(年額)	40万円	10万円

高額介護(予防)サービス費【年額】支給額:500,000円(A市+B市) - 446,400円(年間上限) = 53,600円
 → B市が全額支給(B市での利用者負担内のため)
 → うちB市利用者負担分:1,000円が高額障害福祉サービス等給付費等との重複支給であったケース

【高額障害福祉サービス等給付費等重複支給分返還方法】

○高額障害福祉サービス等給付費等重複支給分

支給主体	B市障害福祉課
重複支給金額	1,000円

○重複支給分返還請求先

返還請求先	B市介護保険者
返還請求金額	1,000円

※ A市の介護保険の利用者負担分については、B市での高額介護(予防)サービス費【年額】の償還によりA市での実績変動が生じないことから、返還を要しない

ケース②

【高額医療合算介護サービス費支給主体】

支給主体	A市介護保険者	B市介護保険者
利用者負担 (年額)	40万円	10万円

高額医療合算介護サービス費支給額:5万円

→ A市とB市の利用者負担分を案分して、A市が4万円、B市が1万円を支給

→ うちA市利用者負担分:4,000円、B市利用者負担分:1,000円が
高額障害福祉サービス等給付費等との重複支給であったケース

【高額障害福祉サービス等給付費等重複支給分返還方法】

○高額障害福祉サービス等給付費等重複支給分

支給主体	A市障害福祉課	B市障害福祉課
重複支給 金額	4,000円	1,000円

○重複支給分返還請求先

返還請求先	A市介護保険者	B市介護保険者
返還請求 金額	4,000円	1,000円

(参考)ケース③

【高額介護(予防)サービス費【年額】支給主体】

基準日(7月31日)

支給主体	A市介護保険者	B市介護保険者	C市介護保険者
利用者負担 (年額)	39万円	7万円	2万円

高額介護(予防)サービス費【年額】支給額:480,000円(A市+B市+C市)-446,400円(年間上限)=33,600円

→ C市の支給額は2万円

A市の支給額11,530円、B市の支給額2,070円(※)

(※ A市: $13,600 \div (3,600 - 20,000) \times 390,000 / 460,000 = 11,530$ 円(切捨)

B市: $13,600 \div (3,600 - 20,000) \times 70,000 / 460,000 = 2,070$ 円(切上))

→ うちA市利用者負担分:4,000円、B市利用者負担分:1,000円、C市利用者負担
分1,000円が高額障害福祉サービス等給付費等との重複支給であったケース

【高額障害福祉サービス等給付費等重複支給分返還方法】

○高額障害福祉サービス等給付費等重複支給分

支給主体	A市障害福祉課	B市障害福祉課	C市障害福祉課
重複支給 金額	4,000円	1,000円	1,000円

○重複支給分返還請求先

返還請求先	A市介護保険者	B市介護保険者	C市介護保険者
返還請求 金額	4,000円	1,000円	1,000円

3 併給調整の計算例

＜ケース1＞：高額介護サービス費【年額】と既存の高額障害福祉サービス等給付費との併給調整（平成29年8月利用分より併給調整が発生）

一般2であるAが、障害福祉サービス及び介護保険サービスを利用しており、月額及び年額の高額介護サービス費の支給を受け、既存の高額障害福祉サービス等給付費を支給する場合

〔利用者負担額等〕

A：障害福祉サービス利用者負担 37,200 円

介護保険サービス利用者負担 28,400 円（高額介護サービス費（月額）反映後）

支給済み高額障害福祉サービス等給付費支給額 28,400 円

高額介護サービス費【年額】 10,000 円

〔計算手順〕

① 高額介護サービス費【年額】を月額単位に按分する。按分の考え方は以下のとおり。

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	合計
①介護自己負担月額 (高額介護サービス費(月額)反映後)	¥0	¥28,400	¥28,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥44,400	¥456,400
②月額按分後高額サービス費【年額】 (端数処理前)	¥0	¥622.2 ...	¥622.2 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥972.8 ...	¥10,000
③端数処理後の②	¥0	¥630	¥622	¥972	¥972	¥972	¥972	¥972	¥972	¥972	¥972	¥972	¥10,000

②月額按分後高額サービス費【年額】は、以下のとおり算出する。

高額介護サービス費【年額】支給額(¥10,000)×介護自己負担月額(¥28,400)÷介護自己負担年額(¥456,400)=¥622.261...

※按分計算を行った結果発生した端数については、①介護自己負担月額の金額が最も少ない月(同一金額である月が複数存在する場合、そのうち最も古い月)に加算する。ただし、介護自己負担月額が0円である月は加算しない。

② ①で計算した月額単位の高額介護サービス費【年額】を介護保険サービス利用者負担額（例：9月）に反映させる。

28,400 円－630 円＝27,770 円

③ ②で計算した介護保険サービス利用者負担額と障害福祉サービス利用者負担額を合算し、正当な高額障害福祉サービス等給付費を算定する。

(37,200 円＋27,770 円)－37,200 円＝27,770 円

- ④ 支給済み高額障害福祉サービス等給付費と③で算定した正当な高額障害福祉サービス等給付費とを比較し、重複支給分を算定する。

$$28,400 \text{ 円} - 27,770 \text{ 円} = 630 \text{ 円}$$

＜ケース 2＞：高額介護サービス費【年額】及び高額医療合算介護サービス費と既存の高額障害福祉サービス等給付費との併給調整（それぞれ平成 29 年 8 月・平成 30 年 4 月利用分より併給調整が発生）

一般 2 である A が、障害福祉サービス及び介護保険サービスを利用しており、月額及び年額の高額介護サービス費並びに高額医療合算介護サービス費の支給を受け、既存の高額障害福祉サービス等給付費を支給する場合

〔利用者負担額等〕

A：障害福祉サービス利用者負担 37,200 円

介護保険サービス利用者負担 28,400 円（高額介護サービス費（月額）反映後）

支給済み高額障害福祉サービス等給付費支給額 28,400 円

〔計算手順〕

- ① 高額介護サービス費【年額】を月額単位に按分する。按分の考え方はケース 1 を参照。

端数処理を行った月額按分後高額介護サービス費【年額】は、630 円と仮定。

- ② 高額医療合算介護サービス費を月額単位に按分する。按分の考え方はケース 1（高額介護サービス費【年額】）と同様。

端数処理を行った月額按分後高額医療合算介護サービス費は、1,000 円と仮定。

- ③ ①・②で計算した月額単位の高額介護サービス費【年額】及び高額医療合算介護サービス費を介護保険サービス利用者負担額に反映させる。

$$28,400 \text{ 円} - (630 \text{ 円} + 1,000 \text{ 円}) = 26,770 \text{ 円}$$

- ④ ③で計算した介護保険サービス利用者負担額と障害福祉サービス利用者負担額を合算し、正当な高額障害福祉サービス等給付費を算定する。

$$(37,200 \text{ 円} + 26,770 \text{ 円}) - 37,200 \text{ 円} = 26,770 \text{ 円}$$

- ⑤ 支給済み高額障害福祉サービス等給付費と④で算定した正当な高額障害福祉サービス等給付費とを比較し、重複支給分を算定する。

$$28,400 \text{ 円} - 26,770 \text{ 円} = 1,630 \text{ 円}$$

＜ケース 3＞：高額医療合算介護サービス費と新高額障害福祉サービス等給付費との併給調整（平成 30 年 4 月利用分より併給調整が発生）

非課税世帯で、A が障害福祉相当介護保険サービス及び非障害福祉相当介護保険サービスを利用、同一世帯の B が障害福祉相当介護保険サービスのみを利用し、月額の高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費の支給を世帯で受け、新高額障害福祉サービス等給付費を支給する場合

〔利用者負担額〕

A：障害福祉相当介護保険サービス分利用者負担 12,000 円
 非障害福祉相当介護保険サービス分利用者負担 10,000 円
 B：障害福祉相当介護保険サービス分利用者負担 5,000 円

〔計算手順〕

- ① 高額医療合算介護サービス費を月額単位に按分する。按分の考え方はケース 1（高額介護サービス費【年額】）と同様。

端数処理を行った月額按分後高額医療合算介護サービス費は、3,000 円と仮定。

- ② ①で計算した月額単位の高額医療合算介護サービス費を A・B に按分する。

A 支給分：3,000 円 × (12,000 円 + 10,000 円) ÷ (12,000 円 + 10,000 円 + 5,000 円) = 2,444.444…円

B 支給分：3,000 円 × 5,000 円 ÷ (12,000 円 + 10,000 円 + 5,000 円) = 555.555…円

（端数処理）按分した結果の支給分の金額が低い者（この場合 B）に端数を寄せる。

→ A 支給分：2,444 円、B 支給分：556 円

- ③ ②の A 支給分に係る高額医療合算介護サービス費を障害福祉相当介護保険サービス分と非障害福祉相当介護保険サービス分とで按分する。

A 障害福祉相当介護保険サービス分：{12,000 円 ÷ (12,000 円 + 10,000 円)} × 2,444 円 = 1,333.090…円

A 非障害福祉相当介護保険サービス分：{10,000 円 ÷ (12,000 円 + 10,000 円)} × 2,444 円 = 1,110.909…円

（端数処理）端数の金額が高い方（この場合、非障害福祉相当介護保険サービス分）に端数を寄せる。

※ 端数が同額（…5 円）の場合、障害福祉相当介護保険サービス分に端数を寄せる。

→ A 障害福祉相当介護保険サービス分：1,333 円

A 非障害福祉相当介護保険サービス分：1,111 円

- ④ ②・③で計算した高額医療合算介護サービス費を障害福祉相当介護保険サービス利用者負担額に反映し、正当な新高額障害福祉サービス等給付費を算定する。

A 償還分：12,000 円－1,333 円＝10,667 円

B 償還分：5,000 円－556 円＝4,444 円

- ⑤ 支給済み新高額障害福祉サービス等給付費と④で算定した正当な新高額障害福祉サービス等給付費とを比較し、重複支給分を算定する。

A 償還分：12,000 円－10,667 円＝1,333 円

B 償還分：5,000 円－4,444 円＝556 円

4 【参考】代理受領に係る委任状例

委任状

私は、下記の者に対して、私に支給される高額介護サービス費又は高額介護予防サービス費（高額医療合算介護サービス費又は高額医療合算介護予防サービス費）のうち、既に高額障害福祉サービス等給付費で支給された重複分に相当する額について、私に代わって受領し、かつ、受領した額を〇〇市に納入することを委任します。

記

（受任者）

〇 〇 市 長

令和 年 月 日

（委任者）

住 所

氏 名

印

新高額障害福祉サービス等給付費等に係るQ&A

【新高額障害福祉サービス等給付費について】

Q 1 「自立支援法施行以降において、65歳に達する日前5年間にわたり、介護保険相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けていた者であれば対象者となる。」とあるのは、自立支援法が施行された平成18年以降に65歳に達した者が、早くて平成13年からの5年間要件を満たしていれば対象者となるということか。それとも自立支援法施行後5年間条件を満たした者から対象者となり、対象者は早くて平成23年以降65歳に達した者であるということか。

A 新高額障害福祉サービス等給付費の対象者要件として算定されるのは、自立支援法全面施行（平成18年10月1日）以降において受けていた介護保険相当障害福祉サービスに係る支給決定の期間となるため、対象となるのは早くて平成23年以降に65歳に達した者である。

この期間の考え方については、1月の間に1日でも支給決定に係る有効日があれば、当該月を算定することとして差し支えない。

したがって、65歳の誕生日の前々日を終期として、継続して60ヶ月間支給決定を受けていた者が、他の要件を満たしているのであれば対象となる。なお、65歳の誕生日の前々日が65歳の誕生日の属する月の前月の場合は、誕生日の属する月の前月が60ヶ月目となる。

Q 2 要介護度ごとのサービス費用の上限額を超えるサービスを利用した場合、その超える部分の費用は全額自己負担となる（高額障害福祉サービス等給付費の対象外）との理解でよいのか。

A お見込みのとおり。

既存の高額障害福祉サービス等給付費等における取扱いと同様、新高額障害福祉サービス等給付費の償還対象となるのは、あくまでも介護保険における区分支給限度基準額内における利用分についてである。

Q 3 新高額障害福祉サービス等給付費についても、介護保険法の規定による高額介護（予防）サービス費が優先されるとの理解でよいのか。

A お見込みのとおり。

月額同士の優先順位については、取扱いを変更するものではない。

Q 4 高額介護（予防）サービス費が優先されるのであれば、高額障害福祉サービス等給付費の支給にあたって、高額介護（予防）サービス費の申請は必須か。

A 介護保険優先原則に関する規定の趣旨を鑑みれば、高額介護（予防）サービス費における償還を受けずに新高額障害福祉サービス等給付費の支給を受けることは、原則認められない。

Q 5 65歳時は非課税で新高額障害サービス等給付費の支給対象だったが、申請せず、翌年以降課税となった。この場合において、非課税であった期間に係る申請を遡って行うことは可能か。

A 可能である。

新高額障害福祉サービス等給付費の支給対象となる障害福祉相当介護保険サービスのあった月の属する年度（障害福祉相当介護保険サービスのあった月が4月から6月までの場合にあっては、前年度）分の市町村民税が非課税かどうかで判断を行うものである。

Q 6 仮に短期入所のみ支給決定がされていたが、60～65歳の間に、サービスをほとんど利用していない場合も対象となるのか。

A 対象となる。支給決定を受けていたか否かで判断するもの。

Q 7 「65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったことを要件とする。（40歳から65歳になるまでの間に特定疾病により介護保険サービスを利用したことのある者は対象とならない。）」とあるが、

- ・ 生活保護受給中で、
- ・ 60歳から65歳に達する前日まで5年間、介護保険相当障害福祉サービスを利用し、
- ・ 40歳から65歳の間に生活保護10割で障害福祉相当介護保険サービスを併用していた者

は対象にならないと判断してよい。

A 対象となる。生活保護制度において65歳未満の特定疾病該当者に対し支給される介護扶助については、介護保険法による保険給付を受けていたとはいえない。

Q 8 【新高額障害福祉サービス等給付費の支給主体について】の内容で、「支給決定障害者（障害福祉サービスと介護保険サービス併用者）については、支給決定市町村が新高額障害福祉サービス等給付費の支給主体となる。」「それ以外のケースについては、居住地市町村が新高額障害福祉サービス等給付費の支給主体となる。」とされている。

このことについて、具体例をご教示いただきたい。

A それ以外のケースとは、65歳以降に介護保険に移行し、障害福祉サービスの支給決定を受けていない場合を想定している。

居住地市町村以外が支給主体となるケースは、居住地特例が適用される場合を想定している。

Q 9 新高額障害福祉サービス等給付費の対象者要件の所得階層に関する考え方について、

- ・ 65歳到達日前日は「低所得」又は「生活保護」（利用者負担に係る所得区分と同様）
- ・ 65歳以降は「市民税非課税者」又は「生活保護」となっているが、65歳前後で所得の範囲は異なるのか。

A 所得階層についての考え方は同様である。

Q10 障害者自立支援法施行後も経過措置により、身体療護施設や身体・知的更生施設の支給決定を受けていたが、その後に施設入所支援と生活介護の支給決定を受けた者については、身体療護施設や身体・知的更生施設の支給決定についても対象の期間になるか。

A 経過措置により旧法施設に入所していた者であっても、法令上、介護保険相当障害福祉サービスに係る支給決定（とみなされるもの）を受けていた期間は、対象期間となる。

【高額介護（予防）サービス費【年額】等との併給調整について】

Q11 運用開始時期について、高額介護（予防）サービス費【年額】及び高額医療合算介護サービス費との併給調整は、早くて平成 30 年 8 月以降に始まるという認識でよい。

A それぞれの制度における二重給付が発生する時期は、お見込みのとおり。

なお、併給調整により返還が必要となる障害福祉サービス等利用者負担は、高額介護（予防）サービス費【年額】については平成 29 年 8 月利用分（新高額障害福祉サービス等給付費との併給調整については平成 30 年 4 月利用分）、高額医療合算介護サービス費については平成 30 年 4 月利用分からとなる。

Q12 平成 29 年 8 月利用分より高額介護（予防）サービス費【年額】が開始されているが、すでに発生している高額介護（予防）サービス費【年額】と高額障害福祉サービス等給付費との重複支給分についても、今後委任状の提出を受ければ、平成 29 年 8 月利用分より併給調整の対象として取り扱ってよい。

A 差し支えない。なお、本人にその旨を説明すること。