

# 介護保険最新情報

## 今回の内容

1. 訪問通所の区分支給限度基準額の短期入所の利用限度日数への振り替えについての周知等について

- |  |             |
|--|-------------|
| ・ Q & A  | P 2 ~ P 6   |
| ・ 大阪市から提供していただいた資料                                       | P 7 ~ P 18  |
| ・ 神戸市から提供していただいた資料                                       | P 19 ~ P 32 |
| ・ 名古屋市から提供していただいた資料                                      | P 33 ~ P 43 |
| ・ 訪問通所の区分支給限度基準額の短期入所の利用限度日数への振り替えについて<br>(本年3月17日付事務連絡) | P 44 ~ P 58 |

2. 公費負担医療等に関する費用に関して国民健康保険団体連合会が行う審査支払に係る委託契約について

(合計 本紙含め75枚)

vol. 69

平成12年4月20日

厚生省介護保険制度実施推進本部

\* 管下市町村に速やかにFAX送信いただきますようよろしく  
お願いいたします。

事 務 連 絡  
平成12年4月20日

各都道府県介護保険担当課（室）長殿

厚生省老人保健福祉局  
介 護 保 険 課 長

訪問通所の区分支給限度基準額の短期入所の利用限度日数への  
振り替えについての周知等について

訪問通所サービス区分の区分支給限度基準額の短期入所サービス区分の利用限度日数への振り替え（以下「特例措置」という。）については、居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額（平成12年2月厚生省告示第33号）の一部改正告示（平成12年3月厚生省告示第93号）が、本年3月24日に官報公布されたところであり、また、その趣旨については官報公布に先だって、本年3月17日付けの事務連絡「訪問通所の区分支給限度基準額の短期入所の利用限度日数への振り替えについて」により明らかにしているところである。

告示上も事務連絡においても明らかにしているとおり、特例措置については、短期入所サービスの必要量及び短期入所サービスを提供する体制の確保の状況を勘案して、各市町村の判断により実施するか否かを決めることとなるが、市町村によっては、特例措置を実施するか否か、実施するとした場合の対象となる利用者の範囲等について現時点において明確にされていない実態が見受けられる。

については、管下の市町村に対し、特例措置を実施するか否か、実施するとした場合の対象となる利用者の範囲等について早急に御判断いただくとともに、特例措置を行う場合には、出来る限り早期に、特例措置の内容及び手続について利用者及びサービス事業者に対して周知するよう、指導方お願いしたい。

なお、特例措置の運用について都道府県や市町村からいただいている代表的な照会について、別紙の「訪問通所サービスの区分支給限度基準額の短期入所サービスの利用限度日数への振り替えについて（Q&A）」を作成したので、内容を御了知の上、適切な対応をお願いします。

また、特例措置を行うこと、特例措置を行う上での事務手続き等についてすでに決定している自治体から提供していただいた特例措置の実施要綱等を添付するので、管下市町村における特例措置についての検討上の参考となるよう情報提供をお願いします。なお、念のために、本年3月17日付けの事務連絡も参考資料として添付するものである。

訪問通所サービスの区分支給限度基準額の短期入所サービスの  
利用限度日数への振り替えについて（Q & A）

Q 1 短期入所サービスの振替措置は、どのような場合に行えるのか。

振替措置は、

- ①まず、市町村がこの措置を実施するか否かを決定し、
- ②行う場合には、個々の被保険者から申請があったときにこの措置を適用するか否かを判断する必要がある。

これらの判断は、それぞれ、次の基準に照らして行う。

①については、

- a. 現在の短期入所サービスのベッドの利用状況等からみて、ある程度ゆとりがあり、大きな混乱にならないと判断すれば実施することとし、
- b. ベッドが足りない状況にあれば、慎重に考える。

②については、①でこの措置を実施することとした市町村において、個々の被保険者から申請があったときにこの措置を適用するか否かを判断するに当たっては、（ア）利用者が痴呆であることや、（イ）家族が高齢・疾病であることにより、同居している家族等の介護が困難であり、この振替措置を受けなければ在宅介護の継続ができないものか否かを勘案して行う。実際の運用に当たっては、市町村の判断を尊重することとされているので、実質的な短期入所サービスの必要性をよく勘案して判断していただければよいと考えている。

Q 2 振替措置により利用できる短期入所サービスには、限度があるのか。

振替措置により利用できる短期入所サービスは、

①訪問通所サービスの支給限度額の単位数から、実際にその月に使った訪問通所サービスの単位数を控除した残りの単位数（つまり、「未利用分」）を、短期入所サービスの1日の単位数（要支援：954、要介護1：984、要介護2：1032、要介護3：1079、要介護4：1126、要介護5：1173）で除して得た日数分が限度となる。

なお、答えに端数が生じた場合には、0.1未満の数は切り捨て、0.1以上の数は切り上げる。

※ つまり、例えば、答えが10.08となった場合には、10日となり、10.15となった場合には11日となる。

②ただし、この振替措置は、

(ア) もともとの短期入所サービスの利用枠を使い切っていない場合には行えない。

(イ) また、各月における本来の利用枠内の利用日数と振替措置による日数を合計して、14日までの範囲で行われる。

※ つまり、要介護3（短期入所サービスの利用枠21日）の場合、

(ア) 短期入所サービスをまだ10日しか使っていない場合は、利用枠が11日残っているので振替は不可。

(イ) また、前月までに15日利用し、当該月も6日利用している場合には、当該月は、14日－6日＝8日までの振替のみ可。

Q3 この措置を行う場合の具体的な手続きはどのようなものになるのか。

振替措置は、次の手順に従って行うことになる（別添の3月17日付け事務連絡の14ページの事務フロー参照。なお、受領委任払い方式を採用する場合については、Q8を参照）

①被保険者（家族を含む。）又は被保険者から相談を受けた居宅介護支援事業者は、市町村に対し、この市町村が振替措置を実施しているかを確認する。また、振替措置を実施している場合には、事後的に当該被保険者について振替措置が認められないことが分かった場合には法定の限度日数を超えて利用した短期入所サービスについては全額自己負担になることから、トラブルを避けるために、事前に当該被保険者が振替措置を受けられるかを確認しておくことが望ましい。

②受けられる場合には、振替措置により利用が可能となった範囲（Q2参照）内で短期入所を利用する。その際、利用者は、短期入所事業者に対して、費用の全額を支払い、領収証とサービス提供証明書（介護報酬明細書とほぼ同様式のもの）の交付を受ける。

③被保険者は、市町村に対し、この振替措置に係る給付の償還払い請求を行う。その際、(ア)申請書、(イ)領収証、(ウ)サービス提供証明書、(エ)被保険者証を市町村に提出する。

④翌々月（例えば、5月に振替措置により短期入所サービスを利用した場合は7月）、市町村は、国保連からこの被保険者に係る給付実績（振替措置以外のもの）の報告を受け、訪問通所サービスの限度額の残りの単位数や、この振替措置以外の短期入所サービスの日数等を確認し、この振替措置により利用できる短期入所サービスの日数を計算する。

⑤市町村は、被保険者に対し、この振替措置により利用が可能となる日数の範囲内で、支払いを行う。

Q 4 市町村が、年度途中からこの振替措置を行うことを決定しても差し支えないか。

市町村がこの振替措置を行うか否かを判断する基準はQ 1 ①において示したところであるが、年度途中において、例えば、当該市町村における短期入所サービスのベッドの整備が進み、ある程度ゆとりがでてきたというような場合には、当然、年度途中から行うことも可能である。

ただし、このような場合には、この振替措置が行われるまでの間、被保険者が短期入所サービスの利用を控えているという事態も考えられるので、この措置を始める場合には、できるだけ早急に、その旨を周知することが必要である。

Q 5 市町村が、この振替措置をすることとした場合には、当該市町村に住む被保険者が他の市町村の施設の短期入所サービスを利用したときも、この振替措置の対象とできるのか。

振替措置の対象とすることは可能である。

ただし、当該被保険者が短期入所サービスを利用した他の市町村において振替措置が行われていないような場合にあっては、この他市町村において短期入所サービスのベッドが足りない状況にあることが考えられるので、必ずしも希望どおりの利用ができない可能性もあることに留意する必要がある。

Q 6 実際に利用した短期入所において送迎加算等があった場合には、送迎加算後の単位数で振替を行うのか？

この振替措置により拡大される日数の計算は、Q 2で示した単位数を使用して機械的に計算するものである。

よって、例えば要支援の場合、仮に実際に利用枠を超えて使用した短期入所サービスが送迎加算等の影響により、Q 2で示した954単位を超える場合であっても、訪問通所サービスの「未利用」分を954単位で除して得た日数を振り替えることとなる。

Q7 新たな要綱などは示されるのか。要綱を作る必要はあるのか。

国においては、要綱を定めることは考えていない。ただし、要綱を定めるか否かは各自治体の判断であり、これを定めなくても振替措置の実施は可能と考えている。

なお、別添資料は要綱を定めた自治体から情報提供いただいたものであり、適宜参考にされたい。

Q8 短期入所事業者が受領委任の委任状をとって実質的に現物給付にすることはできないか？

この振替措置は、市町村の事務処理システムによる対応ができないため、当面現物給付で行うことは困難であるが、市町村が個別に事業者と契約を締結していれば、事業者が被保険者から委任状をとった上で、受領委任払い（被保険者が償還払いの給付費（9割）の受領を事業者に委任することにより、結果的に被保険者は1割の利用者負担でサービスを受けることができることとする取扱い）とすることは可能である。（別添の大阪市及び神戸市作成の資料を参照のこと）

Q9 振替措置を行う場合の短期入所サービスの利用は、1月間に14日を限度とされているが、市町村の判断で、例えば1月間に7日を限度とすることは可能か？

それぞれの市町村が短期入所サービスの利用実態等に応じて弾力的な運用を行えるようにするというこの措置の趣旨にかんがみ、可能とする。

ただし、この場合、利用者に対して当該市町村における運用の基準が分かるよう、十分周知する必要がある。

Q10 2倍の拡大措置との関係はどのようになるのか。

2倍の拡大措置は、介護保険のサービスをあまり利用していない場合に家族による介護を支援する観点から次回の認定の有効期間に係る短期入所サービス区分の限度日数を拡大するものであり、趣旨は異なるので当面は併存もありうる。

なお、2倍の拡大措置は、実質的な振り替えの効果が6ヶ月遅れで生じ、振替措置は、当該月の間に振り替えがなされるという違いがある。

<具体例1>

有効期間が4月～9月の要介護認定（要介護3）を受けている方が、8月に要介護更新認定の申請を行った場合、4月（＝申請月の4月前）と5月（申請月の3月前）におけるホームヘルパー、デイサービスなどの訪問通所サービスの利用実績が限度額の6割未満であったとしても、4月及び5月に短期入所サービスを14日ずつ利用した場合には、5月に利用した短期入所サービスのうち7日分は本来の利用限度日数（＝21日）を超えた利用ということとなり、これについて振替措置の適用を受けている場合は、10月～翌年3月の要介護認定有効期間について2倍の拡大措置は受けることはできない。

<具体例2>

有効期間が4月～9月の要介護認定を受けている方が、8月に要介護更新認定の申請を行った場合、4月（＝申請月の4月前）と5月（申請月の3月前）における訪問通所サービスの利用実績が区分支給限度額の6割未満であって、かつ、4月及び5月において振替措置を受けていない場合は、10月～翌年3月の短期入所サービスの限度日数は2倍の拡大措置の対象となる。

この調整の具体的な手順としては、2倍の拡大措置を行うか否かについて判断する際に、まず、

①要介護更新認定の3・4月前において、短期入所サービスの利用枠（2倍の拡大措置を受けている場合には拡大後の利用枠）を超える利用がないことを確認する必要がある（この利用枠を超える短期入所は、今回の振替措置の対象となりうるものである。）。

その上で、さらに、

②訪問通所サービスの利用実績が、それぞれの月において支給限度額の6割未満であること、

③施設サービス、短期入所サービスを利用していた日数がそれぞれの月において7日以下であること、

という要件を満たしている場合に、2倍の拡大措置が受けられることとなる。