



社 援 保 第 2 7 号  
平 成 1 2 年 4 月 2 8 日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部 (局) 長 殿  
中 核 市

厚生省社会・援護局保護課長



生活保護法の規定により国保連に対し介護報酬の支払等について委託する場合における被保護者異動連絡票及び被保護者訂正連絡票に係る記載要領について

今般、被保護者異動連絡票及び被保護者異動訂正連絡票の留意事項及び記載要領を下記の通り定めたので、介護扶助の取り扱いに遺憾のないよう関係機関に周知徹底を図りたい。

## 記

### 1. 作成及び送付について

#### (1) 被保護者異動連絡票

7. 40歳以上65歳未満の要介護又は要支援の状態にある被保険者ではない被保護者に係る介護報酬の審査・支払業務について国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託するとき発行する被保護者異動連絡票（以下「異動連絡票」という。）は、異動（月中途において要介護状態区分の変更を申請し、当該申請月内に判定結果が得られない場合における当該申請を含む。以下同じ。）があった日の属する月の翌月の3日までに国保連に到着するように送付すること。
- イ. 異動連絡票は、2の（8）の異動区分に応じ、別表に示す事項を記載すること。
- ウ. 同一月内に2回以上の異動があった場合においては、同一の項目について2回以上の異動がない限り、これらの異動による変更内容を一枚の異動連絡票に記入すること。  
この場合において、異動年月日は、当該月における最初の異動年月日を記載すること。
- エ. 同一月内に、同一の項目について2回以上異動がある場合には、それぞれの異動ごとに異動連絡票を作成すること。

## (2) 被保護者異動訂正連絡票

7. 異動連絡票の記載に誤りがあった場合に発行する被保護者異動訂正連絡票（以下「訂正連絡票」という。）は、訂正を行った日の属する月の翌月の3日までに、国保連へ送付すること。
4. 訂正連絡票には、「公費負担者番号」、「福祉事務所名」、「担当者」、「証記載保険者番号」、「被保険者番号」、「異動年月日」、「訂正区分」、「訂正年月日」及び「広域連合（政令市）保険者番号」（別表の（注3）の場合に限る。）を記載するほか、修正又は削除する項目について記載すること。
9. 同一の被保護者に係る複数の異動連絡票について記載の誤りがあった場合には、それぞれの異動連絡票について、異動訂正連絡票を作成すること。

## 2. 各記載事項

### (1) 公費負担者番号

異動連絡票又は訂正連絡票（以下「連絡票」という。）を発行する福祉事務所について、介護券における公費負担者番号と同じ8桁の番号を記載すること。

### (2) 福祉事務所名

連絡票を発行する福祉事務所名を記載すること。

### (3) 担当者

連絡票を送付する事務取扱責任者（介護扶助事務担当者）を記載し、押印すること。

### (4) 証記載保険者番号

7. 在宅サービスの受給者については、居住地の市町村の介護保険保険者番号を記入すること。ただし、被保護者が広域連合の構成市町村に居住する場合又は政令市に居住する場合には、広域連合の構成市町村の市町村番号又は政令市の行政区番号を記載すること。

4. 介護保険施設に入所中の者については、入所前の居住地又は現在地の市町村について、7の例により記載すること。

### (5) 被保険者番号

介護券に記載する被保険者番号を記載すること。

なお、被保険者番号の取り扱いについては、「生活保護法による介護券の記載要領及び留意点について」（平成12年3月13日社援保第11号）の2の例によること。

### (6) 年号

該当する元号を記載すること。

(7) 異動年月日  
受給者について異動の生じた日付を記載すること。

(8) 異動区分（被保護者異動連絡票の場合）  
異動区分は次によることとし、該当する番号を○で囲むこと。

7. 新規

介護扶助を開始した場合をいう。

ただし、広域連合又は福祉事務所を複数設置する市の区域内における転居により、保護の実施機関が替わったことに伴う介護扶助の開始を除く。

イ. 変更

ア及びウに該当する場合を除き、異動連絡票に記載する事項に変更を生じた場合をいう。

ウ. 終了

介護扶助を廃止した場合又は介護保険の被保険者資格を取得した場合をいう。

ただし、広域連合の管内における転居により保護の実施機関が替わったことに伴う廃止を除く。

(9) 訂正区分（被保護者異動訂正連絡票の場合）

エ. 修正

被保護者異動連絡票に記載した事項に誤りがあり、これを修正する場合をいう。

オ. 削除

被保護者異動連絡票に記載した事項に誤りがあり、これを抹消する場合をいう。

(10) 異動事由

次の区分により、該当する番号を記載すること。

01：資格取得（(8)の新規の場合をいう。） 02：資格喪失（(8)の終了の場合をいう。） 03：広域連合の管内における市町村間異動又は政令市における区間異動  
99：その他異動

(11) 被保護者氏名（カナ）

被保護者の姓名をカタカナで左詰めに記載すること。また、濁点や半濁点は一マスを使い、姓と名の間は一マスあけること。

(12) 生年月日

生まれた日付を記載すること。

(13) 性別

該当する番号を○で囲むこと。

[資格]

(14) 資格取得年月日及び資格喪失年月日

(10) の資格取得又は資格喪失の日付を記載すること。

[要介護認定]

(15) みなし区分

「1」と記載すること。

(16) 要介護状態区分

該当する要介護等の状態区分の番号を記載すること。

01：非該当	11：要支援	21：要介護1	22：要介護2
23：要介護3	24：要介護4	25：要介護5	

(17) 有効期間開始年月日及び有効期間終了年月日

市町村等に委託した要介護状態等の審査判定結果の有効期間開始年月日及び有効期間終了年月日を記載すること。ただし、「有効期間開始年月日」は、(14)の「資格取得年月日」以降の日付とすること。

なお、第2号被保険者である要介護被保険者から介護扶助の申請があった場合で、介護保険による要介護認定結果及び有効期間に基づき介護扶助の決定を行ったことにより介護保険の被保険者資格を喪失したときは、「有効期間開始年月日」には介護扶助の開始日を記載し、「有効期間終了年月日」には当該要介護認定有効期間終了年月日を記載すること。

(18) 公費負担上限額減額

「2」と記載すること。

[居宅サービス計画届出]

(19) 計画作成区分

「1」と記載すること。

(20) 居宅介護支援事業所番号

居宅介護支援計画を作成した居宅介護支援事業所の事業所番号を記載すること。

(21) 適用開始年月日及び適用終了年月日

(17)の「有効期間開始年月日」及び(17)の「有効期間終了年月日」を記載すること。

## [支給限度額]

### (22) 支給限度基準額

介護保険による要介護度別の区分支給限度基準額に相当する点数又は日数を記載すること。

なお、短期入所サービス（短期入所生活介護及び短期入所療養介護をいう。以下同じ。）の区分支給限度基準額の拡大措置がなされた場合には、拡大後の短期入所サービスに係る支給限度基準額に相当する日数を記載すること。

### (23) 上限管理適用開始年月日及び上限管理適用終了年月日

#### 7. 訪問通所サービス

訪問通所サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与をいう。）については、「上限管理適用開始年月日」には（17）の「有効期間開始年月日」の属する月の初日を、「上限管理適用期間終了年月日」には（17）の「有効期間終了年月日」を記載すること。

ただし、前回の要介護認定の終了年月日以前に、月中途に要介護状態区分が変更され前回よりも下がる場合（変更申請及び職権による変更に限る。）には、「上限管理適用開始年月日」に（17）の「有効期間開始年月日」の属する月の翌月の初日を、「上限管理適用期間終了年月日」に（17）の「有効期間終了年月日」を記載すること。

#### 4. 短期入所系サービス

「上限管理適用開始年月日」には（17）の「有効期間開始年月日」の属する月の初日を、「上限管理適用期間終了年月日」には（17）の「有効期間終了年月日」を記載すること。

ただし、前回の要介護認定の終了年月日前に、月中途に要介護状態区分が変更される場合（変更申請及び職権による変更に限る。）には、「上限管理適用開始年月日」に（17）の「有効期間開始年月日」の属する月の翌月の初日を、「上限管理適用期間終了年月日」に（17）の「有効期間終了年月日」を記載すること。

## [申請情報]

### (24) 申請種別

「要介護認定」の有効期間の項目に異動があった場合、該当する申請等の種別の番号を記載すること。

1：新規申請

2：更新申請

3：変更申請

4：職権

(25) 変更申請中区分

「1」と記載すること。

ただし、被保護者が要介護状態区分の変更を申請し、当該申請月内に介護扶助の変更決定を行うことができない場合には、「2」を記載し、決定月には「3」を記載すること。

(26) 申請年月日

被保護者が要介護状態区分の変更を申請した日付を記載すること。

(27) 広域連合（政令市）保険者番号

被保護者が広域連合（介護保険者の保険者であって、介護保険の保険者番号が付与されたものに限る。）の構成市町村に居住する場合又は政令市に居住する場合は、当該広域連合又は政令市の保険者番号を記載すること。なお、介護保険施設に入所中の者については、入所前の居住地又は現在地が上記の要件を満たす場合において、記載すること。

## 別表

項目名	異動区分		
	新規	変更	終了
(1) 公費負担者番号	○	○	○
(2) 福祉事務所名	○	○	○
(3) 担当者	○	○	○
(4) 証記載保険者番号	○	○	○
(5) 被保険者番号	○	○	○
(6) 異動年月日	○	○	○
(7) 異動区分	○	○	○
(8) 異動事由	○	○	○
(9) 被保護者氏名(カナ)	○		
(10) 生年月日	○		
(11) 性別	○		
(12) 資格取得年月日	○		
(13) 資格喪失年月日			○
(14) みなし区分	○		
(15) 要介護状態区分	○		
(16) 有効期間開始年月日	○		
(17) 有効期間終了年月日	○		
(18) 公費負担上限額減額	○		
(19) 計画作成区分	△		
(20) 居宅介護支援事業所番号	△		
(21) 適用開始年月日	△		
(22) 適用終了年月日	△		
(23) 支給限度基準額	○		
(24) 上限管理適用開始年月日	○		
(25) 上限管理適用終了年月日	○		
(26) 申請種別	○		
(27) 変更申請中区分	○		
(28) 申請年月日			
(29) 広域連合(政令市)保険者番号	△	△	△

(注1) ○は必須項目、△は以下の条件で必須項目となる。

(注2) 居宅介護を利用する受給者の場合、新規区分において、「計画作成区分」、「居宅介護支援事業者番号」、「適用開始年月日」及び「適用終了年月日」は必須項目となる。

(注3) 被保護者が広域連合(介護保険の保険者であって介護保険の保険者番号が付与されたものに限る。)の構成市町村に居住する場合又は政令市に居住する場合(介護保険施設入所中の者については、入所前の居住地又は現在地がその要件を満たす場合)、新規、変更及び終了の区分それぞれにおいて、「広域連合(政令市)保険者番号」は必須項目となる。