

公費負担優先の給付の対象となるサービス に係る請求の事務等について

(平成12年3月8日・介護保険制度施行準備室)

1. 公費負担優先の医療の給付に係る請求の事務及び居宅介護支援事業者の留意事項について

介護保険給付の対象となる医療系のサービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護及び介護療養施設サービス）を、介護保険に優先する医療の給付（戦傷病者特別援護法の「療養の給付」及び「更生医療」、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第10条の「医療の給付」、公害健康被害の補償等に関する法律（以下「公害補償法」という。）の「療養の給付」、労働者災害補償保険法の療養補償給付その他これに類する給付。以下「公費優先医療給付」という。）の受給権者が受けた場合における、医療機関による報酬の請求の取扱い等については以下のとおりとする。

(1) 請求の基本的な取扱い

- ① そもそも、公費優先医療給付の給付額は、要介護者等に対して行われた場合であっても介護保険の支給限度額管理の対象とはならない。
- ② 医療系のサービスが公費優先医療給付の対象となる場合の報酬の請求については、国保連合会の介護給付費審査委員会における審査支払の対象とはならず、医療機関は、現行どおりの審査支払機関に、現行どおりの手続により請求することとなる。
- ③ 報酬の算定についても、現行どおりの報酬点数が適用されることとなる。

(2) 注意が必要な場合の取扱い

介護療養施設サービス、短期入所療養介護及び医師による居宅療養管理指導については、現行の診療報酬体系上、これと全く同一のサービスが位置付けられているわけではないので、こうしたサービスが公費優先医療給付の対象となる場合には、これらに相当するサービスに係る点数を適切に適用することとなる。より具体的には以下のような取扱いが考えられるが、最終的には、各公費負担医療担当部局において判断がなされることとなる。

- ① 公費優先医療給付の対象者が介護保険適用の療養型病床群等に入院した場合の報酬請求の取扱い

公費優先医療給付の趣旨及び介護保険適用病床は専ら要介護者が入院するためのものであることに鑑み、公費優先医療給付の対象者は療養型病床群等のうち医療保険適用部分に入院することが原則であるが、例外的に、例えば、小規

介護給付費の請求

模な医療機関で医療保険適用病床が満床であるような場合であって、介護保険適用の療養型病床群等に公費優先医療給付の対象者が入院するときは、以下のとおり取り扱うものとする。

- イ 医療保険又は老人保健の診療報酬点数によって報酬が算定される戦傷病者特別援護法の療養の給付や、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第10条の医療の給付については、介護報酬ではなく、医療保険又は老人保健の診療報酬上の点数を適用する。
- ロ 公害補償法の療養の給付や労働者災害補償法の療養補償給付等については、それぞれの制度に応じて適用すべき報酬点数があるので、そのうちの介護療養施設サービスに相当するサービスに係る点数が適用される。
- ハ 公害補償法の療養の給付については、医療機関において、個々の治療行為に公害補償法独自の報酬点数を当てはめていくこととなるが、公害疾病と無関係な治療行為については公害補償法の療養の給付の対象とはならず、介護保険給付の対象となる。その部分の請求手続等については、現行制度上、医療保険の包括点数が適用されている病床において同様の状況が生じた場合と同様（詳細については別紙1参照）である。

② 短期入所療養介護について

当該公費負担医療に適用される診療報酬点数上、単なる短期間の「入院」という取り扱いとする。ベッドが介護保険適用ベッドである場合に適用される報酬は、介護療養型医療施設の場合と同様（ただし、短期入所療養介護のサービスの趣旨を考えれば、公費優先医療給付の対象となることは通常は考えにくい）。

③ 医師による居宅療養管理指導について

医師による居宅療養管理指導により、提供されるサービスが公費優先医療給付の対象となる場合は、現行の診療報酬点数が適用されるが、この場合、当該点数の適用は、情報提供や介護上の指導を内容とするサービスに係る点数のうちから適切なものを適用することとなる。

(3) 居宅介護支援事業者の留意事項

上記のほか、居宅介護支援事業者が留意すべき事項は以下のとおり。

- ① 公費優先医療給付の受給資格者である利用者が医療系サービスを利用する場合は、その主治医に当該サービスが公費優先医療給付の対象となるか否かの判断を事前に求め、その判断に基づき公費優先医療給付の対象となるサービスについては、給付管理票に位置付けないこと。
- ② 公費優先医療給付の対象となるサービスについては、一割負担が生じないことに留意すること。
- ③ 公費優先医療給付の対象となる居宅サービスも、居宅サービス計画には位置付けられるべきものであり、公費優先医療給付の対象となるサービスだからと

いて、サービスの利用調整を拒否してはならないこと。

2. 公費負担優先の介護の給付と介護保険給付との調整の考え方及び居宅介護支援事業者の留意事項について

労働者災害補償保険法の介護補償給付その他の介護保険に優先する介護の給付（以下「介護補償給付等」という。該当する給付は別紙2のとおり。）と、介護保険給付との調整の考え方等については以下のとおりとする。

(1) 介護補償給付等の優先利用

介護補償給付等は、介護保険法第20条により、介護保険の給付に優先して支給されるべきものであるため、介護補償給付等の受給が可能な場合は、必ず介護補償給付等を介護保険の給付より優先して受給しなければならないこと。

(2) 介護保険の支給限度額との関係

サービス費用のうち介護補償給付等の対象となる部分は、公費優先医療給付と同様、要介護者等に対して行われた場合であっても、介護保険の支給限度額管理の対象とはならないこと。

(3) ある1回（1日）のサービスの費用が、介護補償給付等と介護保険の給付の両方の対象となる場合について

当該1回（1日）のサービスに係る費用から、当該サービスに対して支給される介護補償給付等の額を控除した額の9割が、介護保険の給付の対象となる額であること。

(4) 居宅介護支援事業者の留意事項

上記のほか、居宅介護支援事業者が留意すべき事項は以下のとおり。

- ① 利用者について、介護補償給付等の受給権者であるか否かの確認に努めること。
- ② 介護補償給付等の受給者は、治癒や傷病の軽減等により、介護補償の対象外となったり、常時介護、随時介護の別が変更となる場合もあることに留意すること。
- ③ 上記（1）から（3）までを利用者又はその家族等によく説明すること。
- ④ 介護補償給付等は、事後的な現金給付であるため、その全部又は一部が介護補償給付等の対象となるサービスについては、サービス利用時の利用者負担は10割となるが、最終的な利用者負担額は介護保険給付を適用する場合よりも軽くなる旨を、利用者又はその家族等に説明すること。
- ⑤ その全部又は一部が介護補償給付等の対象となるサービスについては、給付管理票に位置付けないこと。
- ⑥ 市町村は、介護補償給付等と介護保険給付との調整を適切に行うために、介護補償給付等の受給権者である被保険者についてはその旨を確認する必要があり、場合によっては求償事務が生じるので、市町村がそのために行う調査等に

介護給付費の請求

協力すること。

- ⑦ 介護補償給付等の対象となる居宅サービスも、居宅サービス計画には位置付けられるべきものであり、介護補償給付等の対象となるサービスだからといって、サービスの利用調整を拒否してはならないこと。

(5) 訪問介護事業者等の留意事項

上記(1)から(3)までのほか、訪問介護事業者及び特定施設入所者生活介護を行う有料老人ホームが留意すべき事項は以下のとおり。

- ① 利用者について、介護補償給付等の受給権者であるか否かの確認に努めること。
- ② 上記(1)から(3)までを利用者又はその家族等によく説明すること。
- ③ 介護補償給付等は、事後的な現金給付であるため、その全部又は一部が介護補償給付等の対象となるサービスについては、サービス利用時の利用者負担は10割となるので、その旨を利用者又はその家族等に説明すること。
- ④ 有料老人ホームにおいては、その費用の全額が介護保険給付の対象となる日数分のみについて、国保連に対して介護給付費を請求するものであること。
- ⑤ (1)により、介護保険の1割負担部分について、介護補償給付等の支給申請を行うことはできないものであるので、事業者は、1割負担部分について、利用者が介護補償給付等の支給申請に必要な「介護に要した費用の額の証明書」を発行してはならないこと。仮に、これを発行の上、利用者が不正受給を行うことを知りつつ、当該サービスの費用の9割部分について介護給付費を請求した場合は、不正請求となり、指定の取消の対象となりうるものであること。
- ⑥ 市町村は、介護補償給付等と介護保険給付との調整を適切に行うために、介護補償給付等の受給権者である被保険者についてはその旨を確認する必要があり、場合によっては求償事務が生じるので、市町村がそのために行う調査等に協力すること。

(6) 市町村による介護補償給付等の受給権者の確認、求償等の事務について

市町村は、介護補償給付等と介護保険給付との調整を適切に行うために、介護補償給付等の受給権者である被保険者についてはその旨を確認するよう努めるとともに、介護補償給付等が優先的に給付されていない場合には、求償を行う必要があるが、その事務の詳細については別紙3のとおりであること。

(別紙1)

介護保険法に基づく給付（介護療養施設サービス又は短期入所療養介護に係るものに限る。）と公害補償法に基づく療養の給付との調整について

公害補償法に基づく療養の給付を受ける者は、公害疾病が主たる原因で入院する場合は医療保険適用病床に入院することを原則とするが、公害疾病以外の疾病が主たる原因で介護保険適用病床への入院がより適切と考えられる場合（要介護認定を受けている場合に限る。）や、例外的に、小規模な医療機関で医療保険適用病床が満床であるような場合にやむを得ず介護保険適用病床に入院している場合の介護保険法に基づく給付（介護療養施設サービス又は短期入所療養介護に係るものに限る。）と公害補償法に基づく療養の給付との調整については、以下のとおり取り扱うものとする。

1. 調整の方法について

介護保険適用病床における入院患者であって、介護保険法に基づく給付と公害補償法に基づく療養の給付の両方を受けることができる者について、介護保険法又は公害補償法に基づいて支払う費用は、次のとおりとする。

(1) 介護保険法に基づき支払う費用

指定居宅サービス介護給付費単位数表又は指定施設サービス等介護給付費単位数表により算定した額の合計額から、(2)により公害補償法に基づき支払う費用として算定した額を控除した額（控除後の額が0円以下である場合にあっては0円）とする。

(2) 公害補償法に基づき支払う費用

当該介護療養施設サービス又は短期入所療養介護に含まれている診療行為のうち、公害補償法の支給対象となるものについて、公害補償法の規定による診療報酬の額の算定方法（平成4年環境庁告示第40号）に基づき算定した額の合計額とする。

2. 調整が必要な場合の請求事務について

- (1) 医療機関は、公害補償法の給付を行う者に対して、公害補償法に基づく請求書により、現行どおりの請求を行う。
- (2) 介護保険者に請求すべき額がある場合には、国保連に対して、当該利用者に係る介護保険の明細書を作成の上、公害補償法の請求書の写しを添付して、介護保険から支払を受ける費用を明確にした上で請求を行うこと。
- (3) (2)による請求は、他の介護保険の被保険者に係る介護報酬の請求とは

介護給付費の請求

区別して行うこと。

(参考)

現行の老人医療の保険給付（いわゆる包括点数となる場合）と公害補償法の給付との間においても、「老人保健法に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について」（平成10年3月31日老健第70号保険発第51条・厚生省老人保健福祉局老人保健課長・厚生省保険局医療課長連名通知）により基本的に同様の方法で調整が行われている。

介護補償給付等の概要

1. 労災等各法

- (1) 介護補償給付に類する給付を有する法令（以下「労災等各法」という。）としては、以下の法令がある。
- ① 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）
 - ② 労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）
 - ③ 消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）
 - ④ 消防法（昭和二十三年法律第八十六号）
 - ⑤ 水防法（昭和二十四年法律第九十三号）
 - ⑥ 国家公務員災害補償法（昭和二十六年法律第九十一号）
 - ⑦ 警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する法律（昭和二十七年法律第二百四十五号）
 - ⑧ 海上保安官に協力援助した者等の災害給付に関する法律（昭和二十八年法律第三十三号）
 - ⑨ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和三十二年法律第四百十三号）
 - ⑩ 証人等の被害についての給付に関する法律（昭和三十三年法律第九号）
 - ⑪ 災害対策基本法（昭和三十六年法律第二百二十三号）
 - ⑫ 労働者災害補償保険法等の一部を改正する法律（平成七年法律第三十五号）附則第八条の規定によりなおその効力を有するものとされる同法附則第七条の規定による改正前の炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法（昭和四十二年法律第九十二号）
 - ⑬ 地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二百一十一号）

2. 労働者災害補償保険法の介護補償給付の概要

労働者災害補償保険法の介護補償給付の概要は以下のとおり（労災等各法の他の給付もほぼ同様の内容となっている）。

- ① 介護保険給付との調整が問題となるサービスは、訪問介護及び有料老人ホームにおける特定施設入所者生活介護である（訪問入浴介護などの介護サービスの取扱いについては、関係省庁において現在検討がなされている。）が、その他、家政婦等の介護を受けた場合も介護補償給付の対象となる。
- ② 対象者が「常時介護を要する状態」か「随時介護を要する状態」かにより給付額が異なる。
- ③ 給付額（平成11年度）は、介護に要した費用の額に応じ、以下の「上限額」までが支給される。ただし、費用の額が以下の「一律定額」以下の場合には、「一律定額」が支給される。

介護給付費の請求

上限額	常時介護の場合	108,000円
	随時介護の場合	54,000円
一律定額	常時介護の場合	58,570円
	随時介護の場合	29,290円

- ④ 申請手続は、まず、介護の費用を負担した上で、介護者から「介護に要した費用の額の証明書」の交付を受け、当該証明書を労基署に提出して、介護補償給付の申請を行う。

市町村による介護補償給付等の受給資格情報の把握、求償等の事務について

1. 市町村による介護補償給付等の受給者の確認事務等

介護補償給付等と介護保険給付の適正な調整のため、市町村が行う介護補償給付等の受給権者の確認等の事務については、以下の方法が考えられる。

- ① 市町村は、要介護認定申請時に、被保険者本人又は申請代行者に対し、当該被保険者が介護補償給付等の受給者であるかどうかを確認する。
- ② 被保険者側から受給者である旨の回答があった場合（回答が不明確な場合も含む。）、市町村は、被保険者本人又は申請代行者に、直近の介護補償給付等の支給決定通知書の提出（認定調査員に託すことも可）を求める。
- ③ 市町村は、支給決定通知書の記載事項から、以下の情報を確認し、管理する。
 - イ 当該介護補償給付等の支給を行う官公署の名称
 - ロ 常時介護を要する状態か、随時介護を要する状態かの別
（支給決定通知書上、区分が明記されているわけではないが、例えば平成11年度の支給額を前提とすれば、58,570円以上であれば常時介護、54,000円以下であれば随時介護と判別可能）
 - ハ 市町村は、被保険者証に、介護補償給付等の受給者である旨、及び常時介護と随時介護の別を記載（具体的には、常時介護の者については「労・常」と、随時介護の者については「労・随」と記載）することにより、居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者が介護補償給付等の受給権者であることを確認できるようにする。
- ④ また、窓口にて、介護補償給付等の概要や、介護保険の給付に優先する旨を掲示するなど、被保険者に対する制度の周知に努める。
- ⑤ 管下の居宅介護支援事業者、訪問介護事業者及び特定施設入所者介護を行う有料老人ホームに対して、介護補償給付等の概要や介護保険の給付に優先する旨を周知し、不正請求が行われることのないよう指導する。

2. 利用者に対する求償の事務

例えば、介護保険給付を現物給付として受けた上で、1割負担額をもって介護補償給付等を請求している場合（※）や、そもそも介護補償給付等の支給を受けずに介護保険給付を受けている場合は、本来なされるべき介護保険給付の額を超えて介護保険給付がなされることとなるので、本来なされるべき介護保険給付額と実際になされた介護保険給付額との差額を利用者に求償することと

なる。

より具体的には、訪問介護又は有料老人ホームの特定施設入所者生活介護に係る保険給付の請求があった場合に、当該利用者に対して介護補償給付等が上限まで支払われていない場合には、求償事務が発生することとなるが、こうした場合の求償事務の流れとしては、以下のような流れが考えられる。

※ 例えば、常時介護を必要とするものが20万円分の訪問介護を利用し、18万円分について介護保険の現物給付を受け、1割負担の2万円について事業者から「介護に要した費用の額の証明書」の交付を受け、労基署等に介護補償給付等を申請すれば58,570円が支給されるので、トータルで20万円の費用に対して238,570円が支給されることとなる。このようなケースについては特に厳しい対処が必要である。

(1) 訪問介護に係る求償

① 求償に係る調査の開始

介護補償給付等の受給権者として把握している被保険者に関し、訪問介護に係る保険給付の請求が国保連からなされたことを確認した場合に、求償に係る調査を開始する。

② 求償に係る調査

イ まず、被保険者に対して、介護補償給付等の支給決定通知書の提出を求め、支給額を確認する。

a. 上限額まで支給されていれば、求償の必要はないので、調査はここで終了。

b. 支給額が上限額と一律定額の間の場合、調査はここで終了し、③bの求償を行う。

c. 支給額が一律定額の場合は、次の口の調査を行う。

d. そもそも支給が行われていない場合は、調査はここで終了し、③dの求償を行う。

ロ 当該被保険者を担当する居宅介護支援事業者に対して当該月の居宅サービス計画の提出を求め、訪問介護以外に介護補償給付等の対象となる費用（要するに、家政婦等の費用）の有無を確認し、本来であれば介護補償給付等の給付の対象となるはずの訪問介護の費用額を特定し、訪問介護について本来なされるべき介護保険給付の額を計算する。また、訪問介護事業者について、故意に実費以上の給付を受けられるような請求に加担したことが疑われる場合は、当該事業者に対して調査を行う。

③ 被保険者に対する求償

②の a～d の場合に応じて、次の額を求償する。

a の場合：求償しない。

b の場合：介護補償給付等の上限額と実際に支給された介護補償給付等の額の差額を限度として、実際に訪問介護について行った介護保険給付の額について求償する。

c の場合：訪問介護について実際に行われた介護保険給付の額から、②の口で計算された額を控除して得た額を求償する。

d の場合：介護補償給付等の上限額を限度として、実際に訪問介護について行った介護保険給付の額について求償する。

④ 不正請求を行った事業者の都道府県知事への通報

訪問介護事業者が、提供した訪問介護の費用の1割部分について、介護補償給付等に係る「介護に要した費用の額の証明書」を発行し、利用者が不正受給を行うことを知りつつそれに加担したような場合は、当該事業者からの介護給付費の請求自体が不正請求となり、当該事業者は指定の取消の対象となりうるものであるため、求償事務の過程でこうした事実を確認した場合は、必要に応じて法第77条第2項に基づき事業所所在地の都道府県知事に通知する。

(2) 有料老人ホームによる特定施設入所者生活介護に係る求償

① 求償事務の開始

介護補償給付等の受給権者については、特定施設入所者生活介護に係る費用の全体が介護保険の対象となることは基本的にはないはずであるため、介護補償給付等の受給権者として把握している被保険者に関し、一月を通じて特定施設入所者生活介護を利用した場合の費用の額に係る保険給付の請求が国保連からなされたことを確認した場合に、求償に係る調査を開始する。

② 求償に係る調査

イ (1)の②のイはこの場合について準用する。

ロ 被保険者に対して、介護補償給付等の支給に係る介護の費用の内訳を報告させ、特定施設入所者生活介護以外に介護補償給付等の対象となる費用（要するに家政婦等の費用）の有無を確認し、本来であれば介護補償給付等の給付の対象となるはずの特定施設入所者生活介護の費用額を特定し、特定施設入所者生活介護について本来なされるべき介護保険給付の額を計算する。また、特定施設入所者生活介護事業者について、故意に実費以上の給付を受けられるような請求に加担したことが疑われる場合は、当該事業者に対して調査を行う。

介護給付費の請求

③ 被保険者に対する求償、不正請求を行った事業者の都道府県知事への通報

(1) の③及び④を準用する。