

医療保険福祉審議会 老人保健福祉部会・介護給付費部会 合同部会（第22回）の議事次第

日時：平成11年12月20日(月)16:00～

場所：厚生省別館8階 共用第23会議室

- 1 開会
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2 介護保険法施行令等の一部改正について（諮問）
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3 介護報酬の地域差等について
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 4 「ゴールドプラン21」について
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 5 その他
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 6 閉会

医福審一老・介合同	
11.12.20	080

厚生省発老第103号  
平成11年12月20日

医療保険福祉審議会

老人保健福祉部会長 井形 昭弘 殿

厚生大臣 丹羽 雄哉

諮 問 書

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）、介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令（平成10年政令第413号）及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）の一部を別添要綱のとおり改正すること並びに短期入所サービス区分の区分支給限度基準額の拡大の基準、介護保険施設における食事の提供に関する標準負担額等に係る厚生大臣の定める告示を別添要綱のとおり制定することについて、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条及び介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第14条の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

(別添)

## 第1 介護保険法施行令の一部改正関係 (要綱)

### 1. 高額介護サービス費の支給要件等

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第51条第1項に規定する「政令で定めるところにより算定した額」は、要介護被保険者が同一の月に受けた居宅サービス（これに相当するサービスを含む。）又は施設サービス（食事の提供を除く。）（以下「居宅サービス等」という。）に係る費用（保険給付に係る部分に限る。）の総額とする。
- (2) 法第51条第2項に規定する高額介護サービス費の支給要件、支給額その他高額介護サービス費の支給に関して必要な事項は、以下のとおりとする。
- ① 高額介護サービス費は、同一の世帯に属する要介護被保険者等が、同一の月に受けた居宅サービス等（生活保護法の被保護者に係る居宅サービス等を除く。）に係る利用者負担の合算額が37,200円を超える場合に、当該世帯に属する要介護被保険者に支給するものとし、その額は、利用者負担の世帯合算額から37,200円を控除して得た額を、当該要介護被保険者に係る利用者負担額に応じて按分した額とする。
- ② ①の場合において、要介護被保険者が次のいずれかに該当する場合は、「37,200円」とあるのは、「24,600円」とする。
- イ 市町村民税世帯非課税者である場合
- ロ その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、居宅サービス等があった月において、「37,200円」とあるのが「24,600円」とされたならば被保護者とならない場合
- ③ 要介護被保険者が被保護者である場合に、同一の月における介護扶助の対象となる費用の合算額が15,000円を超えるときは、当該合算額から15,000円を控除した額を高額介護サービス費として支給する。
- ④ ①の場合において、要介護被保険者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、居宅サービス等があった月において、「37,200円」とあるのが「15,000円」とされたならば被保護者とならない場合（②の

口に該当する場合を除く。)は、「37,200円」とあるのは、「15,000円」とする。

⑤ 要介護被保険者が、市町村民税世帯非課税者であり、かつ、老齢福祉年金の受給権を有しているとき（被保護者である場合及び④に該当する場合を除く。）は、同一の月の当該要介護被保険者の利用者負担額から15,000円を控除した額が、①及び②により支給されるべき高額介護サービス費の額を超える場合は、当該要介護被保険者に対して支給される高額介護サービス費の額は、利用者負担額から15,000円を控除した額とする。

⑥ 上記のほか、要介護被保険者が公費負担医療等給付が行われるべき居宅サービス等を受けた場合における取扱い等について所要の規定を置く。

## 2. 高額居宅支援サービス費の支給要件等

- (1) 法第61条第1項に規定する「政令で定めるところにより算定した額」は、居宅要支援被保険者が同一の月に受けた居宅サービス（これに相当するサービスを含む。）に係る費用（保険給付に係る部分に限る。）の総額とする。
- (2) 法第61条第2項に規定する高額居宅支援サービス費の支給要件、支給額その他高額居宅支援サービス費の支給に関して必要な事項については、高額介護サービス費に準じたものとする。

## 第2 介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部改正関係（要綱）

### 1. 調整交付金関係

- (1) 普通調整交付金及び特別調整交付金  
法第122条第1項に規定する調整交付金は、普通調整交付金及び特別調整交付金とすること。
- (2) 普通調整交付金の算定方法等

① 普通調整交付金は、全国平均の第1号被保険者のうち75歳以上である者（以下「後期高齢者」という。）の割合（以下「後期高齢者加入割合」という。）と当該市町村の後期高齢者加入割合の格差及び全国平均の介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「令」という。）第38条第1項各号に掲げる第1号被保険者の区分ごとの分布状況（以下「所得段階別被保険者割合」という。）と当該市町村の所得段階別被保険者割合の格差を考慮して、当該格差により生ずる令第38条第1項又は第39条第1項に規定する保険料の基準額の格差を解消することを目途として交付するものとする。

② 各市町村の普通調整交付金の交付額は、当該市町村の標準給付費額に普通調整交付金交付割合を乗じた額に別に定める率を乗じて得た額とし、普通調整交付金交付割合は、100分の22から、100分の17に後期高齢者加入割合補正係数及び所得段階別被保険者数補正係数を乗じて得た数を控除して得た数に相当する割合とするものとする。（省令事項）

③ ②の後期高齢者加入割合補正係数は、次の式により算定するものとする。（省令事項）

$$\left( \begin{array}{l} \text{全国平均の第1号被保険者のうち65歳以上75歳未満である者（以下「前期高齢者」という。）の割合（以下「前期高齢者加入割合」という。）} \\ \times \left[ \begin{array}{l} \text{前期高齢者に係る補正要介護・要支援発生率（要介護者又は要支援者である前期高齢者数の前期高齢者数に対する割合を、要介護者又は要支援者である前期高齢者の要介護度別の分布状況等を踏まえて補正した割合をいう。以下同じ。）} \end{array} \right] \\ + \text{全国平均の後期高齢者加入割合} \\ \times \left[ \begin{array}{l} \text{後期高齢者に係る補正要介護・要支援発生率（要介護者又は要支援者である後期高齢者数の後期高齢者数に対する割合を、要介護者又は要支援者である後期高齢者の要介護度別の分布状況等を踏まえて補正した割合をいう。以下同じ。）} \end{array} \right] \end{array} \right)$$

当該市町村の前期高齢者加入割合

× 前期高齢者に係る補正要介護・要支援発生率

+ 当該市町村の後期高齢者加入割合

× 後期高齢者に係る補正要介護・要支援発生率

④ ②の所得段階別被保険者数補正係数は、次の式により算定するものとする

こと。(省令事項)

1-

$$\left[ \begin{aligned} & \left\{ \begin{aligned} & \left( \begin{aligned} & \text{当該市町村の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第1号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \\ & - \left( \begin{aligned} & \text{全国平均の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第1号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \end{aligned} \right\} \times 0.5 \\ + & \left\{ \begin{aligned} & \left( \begin{aligned} & \text{当該市町村の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第2号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \\ & - \left( \begin{aligned} & \text{全国平均の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第2号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \end{aligned} \right\} \times 0.25 \\ - & \left\{ \begin{aligned} & \left( \begin{aligned} & \text{当該市町村の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第4号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \\ & - \left( \begin{aligned} & \text{全国平均の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第4号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \end{aligned} \right\} \times 0.25 \\ - & \left\{ \begin{aligned} & \left( \begin{aligned} & \text{当該市町村の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第5号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \\ & - \left( \begin{aligned} & \text{全国平均の第1号被保険者のうち令第38条第1項} \\ & \text{第5号に掲げる者であるものの割合} \end{aligned} \right) \end{aligned} \right\} \times 0.5 \end{aligned} \right]$$

(3) 特別調整交付金の算定方法等

特別調整交付金は、災害その他特別の事情（災害等により減免の措置を行った保険料の額が一定額以上である場合及び災害等により保険給付割合の変更の措置を行った保険給付の加算額が一定額以上である場合とする：省令事項）がある市町村に対し交付するものとする。

(4) 普通調整交付金及び特別調整交付金の総額

普通調整交付金の総額は、(2)により各市町村に対して交付すべき額の合計額とし、特別調整交付金の総額は、法第122条第2項に規定する調整交付金の総額から普通調整交付金の総額を控除して得た額とすること。また、特別調整交付金の総額が、(3)により各市町村に対して交付すべき額の合計額を超えるときは、その超過額は、普通調整交付金の総額に加算するものとする。

(5) 上記のほか、調整交付金の算定に関し所要の規定を置く。

## 2. 事務費交付金関係

- (1) 法第126条の政令で定める費用は、法第27条から第37条までの規定により市町村が行う要介護認定又は要支援認定に係る事務の処理に必要な費用（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の14第1項の規定により審査判定業務を都道府県に委託している場合にあつては、当該委託に係る費用を含む。）とすること。
- (2) (1)のほか、事務費交付金の算定に関し所要の規定を置く。

## 第3 介護保険法施行規則の一部改正関係（要綱）

### 1. 介護保険施設における食事の標準負担額関係

法第48条第2項第2号に規定する「厚生省令で定める者」及びその「標準負担額」（告示事項）は、以下のとおりとする。

#### (1) 「厚生省令で定める者」

- ① 以下のいずれかに該当する者
- イ. 市町村民税世帯非課税者
  - ロ. 標準負担額が1日当たり500円であれば被保護者とならない者
- ② 以下のいずれかに該当する者
- イ. 老齢福祉年金の受給権者であつて、市町村民税世帯非課税者であるもの
  - ロ. 被保護者
  - ハ. 標準負担額が1日当たり300円であれば被保護者とならない者（①のロ. に該当する者を除く。）

#### (2) 「標準負担額」

- ① (1)の①及び②に該当しない者 1日当たり760円
- ② (1)の①に該当する者 1日当たり500円
- ③ (1)の②に該当する者 1日当たり300円

## 2. 特別養護老人ホームの旧措置入所者の特例標準負担額関係

介護保険法施行法（平成9年法律第124号。以下「施行法」という。）第13条第4項第2号に規定する「厚生省令で定める旧措置入所者」及びその「特定標準負担額」（告示事項）は、以下のとおりとする。

### (1) 「厚生省令で定める旧措置入所者」

- ① 以下のいずれかに該当する者
  - イ. 市町村民税世帯非課税者
  - ロ. 標準負担額が1日当たり500円であれば被保護者とならない者
  
- ② 以下のいずれかに該当する者
  - イ. 老齢福祉年金の受給権者であって、市町村民税世帯非課税者であるもの
  - ロ. 被保護者
  - ハ. 標準負担額が1日当たり300円であれば被保護者とならない者（①のロ. に該当する者を除く。）

### (2) 「特定標準負担額」

- ① (1)の①及び②に該当しない者 1日当たり760円
- ② (1)の①に該当する者 1日当たり500円
- ③ (1)の②に該当する者 1日当たり300円（1日当たり300円であれば、法の施行の際の1日当たりの本人に係る費用徴収基準額（10円未満は切り捨て）を上回る場合にあっては、当該費用徴収基準額）とする。

## 第4 厚生大臣の定める告示関係（要綱）

### 1. 短期入所の利用枠拡大関係

介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第68条第3項及び第87条第2項に基づく短期入所サービス区分の区分支給限度基準額の拡大の基準及び拡大後の区分支給限度基準額は、以下のとおりとすること。

#### (1) 拡大の基準



要介護認定等の更新又は変更認定の申請の際に、当該申請が行われた月の3か月前の月及びその前月のそれぞれにおいて、当該被保険者に支給された訪問通所サービス区分に係る保険給付額の総額が、訪問通所サービス区分に係る区分支給限度基準額に100分の90を乗じて得た額に100分の60を乗じて得た額に満たないと認められること（当該被保険者が入院又は入所をしていた場合を除く。）。

## (2) 拡大後の短期入所サービス区分の区分支給限度基準額

(1) の基準を満たした場合は、当該更新又は変更認定の有効期間における短期入所サービス区分に係る区分支給限度基準額を

- ① 当該更新又は変更認定の結果が要支援状態、要介護1、要介護2、要介護3又は要介護4であるときは、通常の区分支給限度基準額に2を乗じて得た額とし、
- ② 当該認定の結果が要介護5であるときは、通常の区分支給限度基準額に2分の3を乗じて得た額とする。

## 2. 経過的居宅給付支給限度基準額の下限の額

施行法第1条第2項に規定する「経過的居宅給付支給限度基準額のそれぞれの額の下限の額」は以下のとおりとする。

- (1) 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に係る経過的居宅給付支給限度基準額の下限の額は、同条第1項に規定する「法定居宅給付支給限度基準額」に2分の1を乗じて得た額とする。
- (2) 居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅介護住宅改修費支給限度基準額並びに居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額に係る経過的居宅給付支給限度基準額の下限の額は、同条第1項に規定する「法定居宅給付支給限度基準額」と同額とする。

## 3. 特別養護老人ホームの旧措置入所者の利用者負担の特例

施行法第13条第4項第1号に規定する「厚生大臣が定める旧措置入所者の所得の区分」及び「厚生大臣が定める割合」は、以下のとおりとする。

- (1) 老齢福祉年金の受給者であって、市町村民税世帯非課税者であるもの及び被保護者

100分の97。ただし、1月当たりの自己負担額（費用の額×（100分の100－100分の97）＋特定標準負担額）が法の施行の際の1月当たりの本人に係る費用徴収基準額（以下単に「費用徴収基準額」という。）を上回る場合にあっては、100分の100。

- (2) 市町村民税世帯非課税者であって、(1)に該当しないもの

100分の90。ただし、①及び②の場合は、この限りでない。

- ① 100分の90とすると1月当たりの自己負担額（費用の額×（100分の100－100分の90）＋特定標準負担額）が費用徴収基準額を上回る場合にあっては、100分の95。

- ② 100分の95とすると1月当たりの自己負担額（費用の額×（100分の100－100分の95）＋特定標準負担額）が費用徴収基準額を上回る場合（①の場合を除く。）にあっては、100分の97。

- (3) (1)及び(2)に該当しない者

100分の90。