

住民・利用者等に対する広報・勧奨及び相談体制について

1 広報・勧奨について

(1) 制度改正の広報

制度改正の広報等のスケジュールについては、これまでも全国介護保険担当課長会議等においてお示ししてきており、都道府県・市町村において計画的な広報等を行ってきていただいているものと考えますが、10月1日の施設給付の見直しの施行まで1ヶ月を切ったところであり、住民・利用者等への広報の徹底についても、改めてお願いしたい。

なお、実際に施設から利用者に負担の請求が行われるのは、10月末から11月上旬になるものと考えられることから、施行後も引き続き広報等を行い、住民・利用者等の理解に努めていただきたい。

※広報資料の例

- ① 厚生労働省の制度改正パンフレットを8月5日の全国介護保険担当課長会議で配布したところであるが、厚生労働省のホームページにも掲載しているので、適宜、周知、ご活用いただきたい。

○介護保険制度改正パンフレット～平成17年10月から介護保険施設などの利用料が変わります。～

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/topics/0508/index.html>

- ② いくつかの市町村における準備スケジュールや説明資料を入手したのでこれらも参考とされたい。(資料1-2から4, 2-1から6)

(2) 特定入所者介護サービス費（補足給付）等の勧奨

- ① 特定入所者介護サービス費（補足給付）や高額介護サービス費等の支給など利用者負担の軽減措置は、利用者からの申請に基づいて適用されることとなる。

しかし、利用者は必ずしもこれらの制度を了知しているわけではなく、一部に制度の勧奨等が行われなため施設における利用者との契約に支障が生じている事例があるとの意見もいただいているところである。

今般の見直しは、施行までの準備期間も短く、特に、施設においては、多くの利用者との契約の変更等が必要となることから、施設サービスを利用している被保険者について補足給付等に関する勧奨等を行っていない保険者については、施設における契約変更に必要な時間等を踏まえ、

できる限り速やかに勧奨等を行い、円滑な制度の施行を図られたい。

あわせて、施設利用者に対し勧奨等を行った際には、当該者が入所する施設に対しその旨の連絡を行うとともに、申請について順次受け付け、10月1日までに負担額限度認定証の交付に努め、当該施設と利用者との契約の変更が円滑に進められるよう十分配慮されたい。

- ② ついては、9月2日にも事務連絡（資料3）をお出ししたところであるが、改めて上記作業が着実に行われるよう管下市町村の指導をお願いするとともに、参考までに各都道府県における進行管理の様式例をお示しするので、適宜ご活用いただきながら、管下市町村における広報啓発や利用者等への勧奨、利用者負担限度額認定証の交付などの進行管理を各都道府県において適切に行っていただきたい。（資料4）

特に支給対象者への勧奨については重要と考えており、今後、国としても施行に向けた進行状況を適宜お聞きしたいと考えているので、必要な対応方よろしくをお願いしたい。

2 相談体制について

(1) 都道府県・市町村の体制

- ① 10月1日の施設給付の見直しの施行に係る住民・利用者等からの相談は、住民に身近な都道府県・市町村で対応することとし、施行に向けて、改めて相談体制の構築をお願いしたい。

特に施行日及び実際に施設から利用者へ費用負担が請求される翌月上旬には問題が顕在化する可能性があり、厚生労働省においても10月の1（土）及び2（日）については担当者が待機する体制を整える（詳細は後日連絡）ので、各都道府県・市町村においても状況を踏まえ、必要に応じた対応体制をご検討いただきたい。

- ② ご参考までにいくつかの自治体における取り組み事例をお示しするので、これらも参考としつつ、適切な体制が整えられるようご指導願いたい。（資料1-1）

(2) 厚生労働省の体制

厚生労働省においては、既にお知らせしているとおり都道府県・市町村が実施に向けた対応において不明な点などに対応できるよう各都道府県ごとに局内担当者を定めているので、施行に向け問題点等が生じた場合には逐次各都道府県担当者等にご相談・情報提供をお願いしたい。

資料目次

- 1 横浜市の事例
 - 1-1 横浜市介護保険ダイヤル運用状況
 - 1-2 広報紙「居住費・食費の負担が変わります」
 - 1-3 介護保険制度改正のお知らせ
 - 1-4 「負担限度額認定証」についてのお知らせ
- 2 仙台市の事例
 - 2-1 特定入所者介護サービス費の取扱いについて
 - 2-2 介護保険制度改正のお知らせ
 - 2-3 介護保険利用者負担に関する新しい制度のお知らせ
 - 2-4 旧措置入所者の取扱いについて
 - 2-5 平成12年4月1日以前から特別養護老人ホームに入所されている皆様へ
 - 2-6 「社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度」が変わります。
- 3 「特定入所者介護サービス費に関する勧奨等の周知徹底について」（平成17年9月2日厚生労働省介護保険課事務連絡）
- 4 ○○県 介護保険平成17年10月施行実施 進行管理表（例）

横浜市介護保険ダイヤル運用状況

平成17年8月17日現在
福祉局介護保険課

1. 経緯

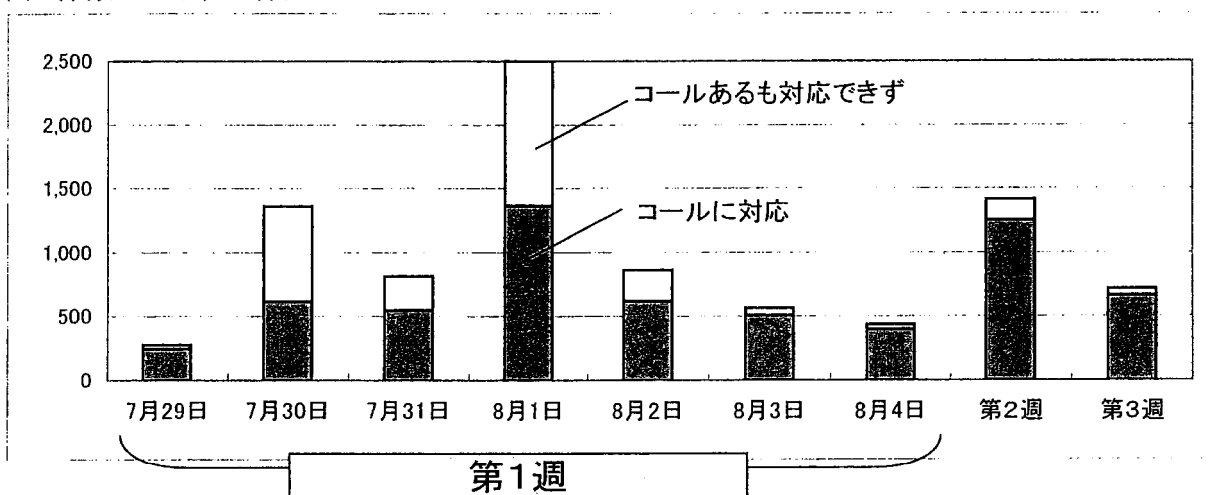
10月からの介護保険制度見直しにより、影響を受ける市民(要介護認定者約93,000人)に、7月28日以降、順次、制度改正のお知らせや、補足給付対象者には申請案内を発送した。それに対する問い合わせに対応するため、横浜市コールセンターを活用することとした。

横浜市介護保険ダイヤル

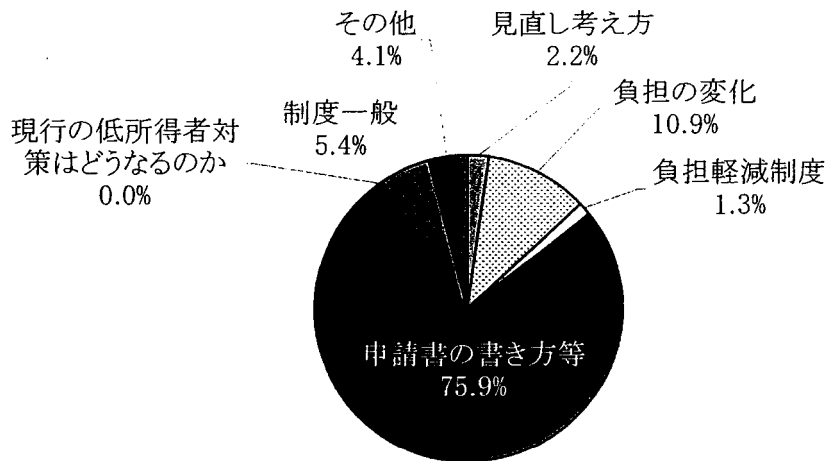
横浜市コールセンター(電話664-2525 365日無休で、8:00~21:00受付)内に、専用ダイヤル(電話664-2515)として開設(7/29~10月末まで)

2. 問い合わせ状況

(1) 件数 (8,817件)



(2) 問い合わせ内容



(3) 特徴

- ・一通話当たりの対応時間がかかる。(平均8分。通常のセンターへの問い合わせの平均は1分半程度)
- ・午前中の問い合わせが多い

3. 主な意見・要望

- ・現在サービスを利用していないが、申請して良いのか。
- ・申請が義務でないことを、「お知らせ」内にきちんと明記すべきである。
- ・改定のお知らせの内容、書き方が役所言葉でわかりづらい。
- ・今回の改正は、お金のない人は、介護保険施設を利用できないということか。
- ・第3段階の居住費負担額が高すぎる
- ・申請書に記入する保険者番号と被保険者番号が、どの番号のことなのかわかりづらい。

介護保険 居住費・食費の負担が変わります

問横浜市介護保険ダイヤル（Tel.664局2515、7月29日から）
福祉局介護保険課（Tel.671局4255 F.681局7789）

介護保険制度の一部が改正され、10月から、施設サービスなどを利用する際の居住費と食費が保険給付の対象外となり、利用者の負担が変わります。施設で介護サービスを利用している人には、現在、居住費と食費が介護保険から給付されていますが、在宅で介護サービスを受けている人はこれらの費用を自分で負担しているため、利用者負担の公平性を図るために見直されたものです。

【新たに利用者が負担することになる費用】

- ・特別養護老人ホームなどの介護保険施設(短期入所サービスを含む)を利用する際の居住費(滞在費)と食費
- ・通所介護(デイサービス)や通所リハビリテーション(デイケア)を利用する際の食費

○低所得者の負担を軽減○

市民税非課税世帯などの低所得者に対しては、サービスの利用が困難にならないよう、所得に応じて、保険給付の対象外となる居住費と食費の負担の限度額を設け、自己負担の軽減を図ります(通所介護や通所リハビリテーションの利用は負担が軽減されません)。負担が軽減されるためには「負担限度額認定証」が必要です。対象となる人には案内を送付しますので、認定証の交付手続きをしてください。

介護保険制度改正のお知らせ ～10月から実施される施設給付等の見直しについて～

横浜市

※このチラシは、現在（平成17年7月）の国からの情報により作成していますので、今後内容について変更される場合があります。

介護保険制度の改正について

介護保険制度は、平成12年4月から始まりましたが、制度施行後の5年間の状況を踏まえて、制度の見直しが行われます。

見直しの大部分は、平成18年4月から実施されますが、一部の見直しについては今年の10月から実施されますので、その内容についてお知らせします。（平成18年4月からの見直しに関しては改めてお知らせします。）

平成17年10月から実施される見直しについて

居住費や食費といった基礎的な生活費用は年金制度において保障されているにもかかわらず、施設で介護サービスを利用している人には居住費と食費が介護保険から給付され、在宅で介護サービスを受けている人は、これらの費用が自己負担になっています。

このような在宅と施設の利用者負担の公平性や、介護保険と年金給付の重複の是正を図るために、施設サービスに関する保険給付が見直されます。

1 施設サービス等を利用する際の保険給付の見直しについて

現在、保険給付の対象となっている、施設サービス等の**居住費（滞在費）と食費が、保険給付の対象外となります。**

新たに利用者の負担となるもの

- ◆介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（療養病床等）、短期入所介護（ショートステイ）を利用する場合、**居住費（滞在費）の全額と食費の全額が利用者の負担となります。**
- ◆通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション（デイケア）を利用する場合、**食費の全額が利用者の負担となります。**

2 利用者が新たに負担する費用について

利用者が新たに負担する居住費（滞在費）や食費については、国が示す基準費用額を参考に施設サービス等を提供する事業者（サービス事業者）が定めることとなります。

利用される方は、サービス事業者との契約に基づき、居住費（滞在費）や食費をサービス事業者へ直接支払います。

なお、すでに施設等を利用している方は、居住費（滞在費）や食費について、サービス事業者と新たに契約を結びなおすこととなります。（契約時期や金額などについては、それぞれの事業者にご確認ください。）

■国が示す基準費用額（特別養護老人ホームの場合）■

居住費（滞在費）の基準費用額		食費の基準費用額
ユニット型個室	日額 1,970円	日額 1,380円
ユニット型準個室	日額 1,640円	
従来型個室	注) 日額 1,150円	
多床室	日額 320円	

注) 介護老人保健施設・介護療養型医療施設は、日額1,640円です。

※ユニット型個室とは、リビングを併設した、8畳以上の個室

ユニット型準個室とは、リビングを併設した、固定壁だが天井との隙間がある6畳以上の個室

従来型個室とは、リビングを併設しない個室

多床室とは、定員2人以上の部屋

3 保険給付の見直しに伴う低所得者対策について

○居住費（滞在費）・食費の負担を軽減します（利用者負担段階の設定）

施設サービス等における保険給付の見直しによって、低所得の方のサービス利用が困難にならないよう、**所得に応じた負担限度額が設けられ**、保険給付の対象外となる居住費（滞在費）や食費の自己負担が軽減されます。（利用者負担段階の設定）

■利用者負担段階ごとの対象者の要件とその負担限度額（特別養護老人ホームを利用する場合）■

区 分	利用者負担段階 対 象 者	負担限度額	
		居住費（滞在費）	食 費
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方 生活保護を受給されている方	個 室 日額 820円	日額 300円
		準個室 日額 490円	
		注) 従来型 日額 320円	
		多床室 日額 0円	
第2段階	市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入 額の合計が年間80万円以下の方	個 室 日額 820円	日額 390円
		準個室 日額 490円	
		注) 従来型 日額 420円	
		多床室 日額 320円	
第3段階	市民税非課税世帯の方で上記第2段階以外の方 市民税課税層における特例減額措置が適用となる方	個 室 日額 1,640円	日額 650円
		準個室 日額 1,310円	
		注) 従来型 日額 820円	
		多床室 日額 320円	
第4段階	上記以外の方	負担限度額なし	負担限度額なし

注) 介護老人保健施設・介護療養型医療施設を利用する場合は、第1段階・第2段階は日額490円、第3段階は日額1,310円です。

※「個室」とはユニット型個室、「準個室」はユニット型準個室、「従来型」は従来型個室です。

左下の表の利用者負担第1段階から第3段階に該当する方は、施設サービス等を利用した際の居住費（滞在費）や食費として、それぞれの負担限度額をサービス事業者へ支払います。

利用者負担第4段階の方は負担限度額が設定されていないため、施設サービス等を利用した際の居住費（滞在費）や食費について、サービス事業者が定めた利用料金を支払います。

なお、通所介護や通所リハビリテーションの利用については、利用者の方の負担限度額が設けられていませんので、利用者の方はサービス事業者が定めた金額を支払います。

居住費（滞在費）や食費の軽減を受けるためには

- ◆利用者負担第1段階から第3段階の方が、居住費（滞在費）や食費の軽減を受けるためには、「介護保険負担限度額認定証」をサービス事業者に提示する必要があります。
- ◆介護保険負担限度額認定証の交付を受けるためには申請が必要となりますので、お住まいのある区役所の保険年金課へお問い合わせください。（申請には、横浜市介護保険被保険者証と印鑑（朱肉を使うもの）が必要です。）

○高額介護サービス費が支給される自己負担上限額の見直し

高額介護サービス費は、介護保険給付の1か月の利用料（かかった費用の1割の自己負担）の合計額が一定額以上となる場合に支給されますが、所得に応じた自己負担上限額が、利用者負担段階の設定により見直されます。（市民税非課税世帯の方のうち、利用者負担第2段階に該当する方は、負担限度額が24,600円から15,000円に引き下げられます。）

[平成17年9月利用分まで]

[平成17年10月利用分から]

対象者	上限額(月額)	段階	上限額(月額)
市民税非課税世帯で、高齢福祉年金を受給されている方 生活保護を受給されている方	15,000円	利用者負担 第1段階	15,000円
市民税非課税世帯の方	24,600円	利用者負担 第2段階	15,000円
		利用者負担 第3段階	24,600円
上記以外の方	37,200円	利用者負担 第4段階	37,200円

○利用者負担段階第4段階の方の特例(特例減額措置)

利用者負担第4段階の方は、居住費（滞在費）や食費の負担が軽減されませんが、高齢夫婦世帯で、夫婦どちらかの方が施設に入所して食費・居住費を負担した結果、在宅で生活している配偶者が生計困難に陥らないよう、利用者負担段階を第3段階に変更する特例措置が講じられます。（特例措置を受けるためには手続が必要になりますのでご相談ください。）

特例減額措置の対象者の要件	特例減額措置の内容
①市民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯（単身世帯は除き、高齢者による親子世帯等を含む） ②世帯員が、介護保険施設のユニット型個室、ユニット型準個室または従来型個室に入り、利用者負担第4段階の食費・居住費の負担を行っていること ③世帯の年間収入から、施設の利用者負担（1割負担、食費、居住費）を除いた額が80万円以下であること ④世帯の預貯金等の額が450万円以下であること（預貯金のほか、有価証券、債券等も含む） ⑤日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと ⑥負担能力のある親族等に扶養されていないこと ⑦介護保険料を滞納していないこと	左の要件の③に該当しなくなるまで、食費若しくは居住費またはその両方について、利用者負担第3段階の負担限度額を適用する取扱いとします。

利用者負担の変化のめやす

施設サービス等における保険給付の見直しに伴い、1か月あたりの利用者負担の変化のめやすは以下のとおりです。

[現 行]

[見直し後]

保険段階	利用者負担 合 計	利用者負担内訳			利用者負担 段 階	利用者負担 合 計	利用者負担内訳		
		1割負担	居住費	食費			1割負担	居住費	食費
第1段階	2.5万円	1.5万円	—	1.0万円	第1段階	2.5万円	1.5万円	0万円	1.0万円
第2段階	4.0万円	2.5万円	—	1.5万円	第2段階	3.7万円	1.5万円	1.0万円	1.2万円
第3段階					第3段階	5.5万円	2.5万円	1.0万円	2.0万円
第4段階	5.6万円	3.0万円	—	2.6万円	第4段階	8.1万円	2.9万円	1.0万円	4.2万円
第5段階									

※この金額は、国（厚生労働省）がモデルケースとして示しているものであり、実際の金額とは異なる場合があります。国のモデルケースは、特別養護老人ホーム（多床室）の入所者で要介護5・甲地の場合です。

○利用者負担助成制度について〔社会福祉法人による利用者負担減免（社福減免）と横浜市在宅サービス利用者負担助成（在宅助成）〕

介護保険サービス（①特別養護老人ホームにおける施設サービス、②訪問介護、③通所介護、④ショートステイ）を行う社会福祉法人は、その社会的な役割から、低所得で特に生計が困難な方の利用者負担の減免を行っています。施設サービス等における保険給付の見直しに伴い、減免の対象者と助成内容も見直されることになりました。

しかし、横浜市では社会福祉法人による利用者負担減免と同一の要件により運用している横浜市在宅サービス利用者負担助成制度がありますので、平成17年度は現行制度を基本としますが、今後、2つの制度のあり方について検討していきます。

お問い合わせ先

横浜市コールセンター〈横浜市介護保険ダイヤル〉

TEL 664-2515

（10月末までコールセンター内に介護保険ダイヤルを設置しますので、こちらへお問い合わせください）

または

TEL 664-2525

FAX 045-664-2828 e-mail callcenter@city.yokohama.jp

朝8時から夜9時 365日 年中無休



「負担限度額認定証」についてのお知らせ

介護保険法の一部改正に伴い、10月1日から介護保険施設を利用したときの食費・居住費用は原則自己負担になるとともに、市民税が非課税の世帯に属する方等は、これらを減額する制度がもうけられました。この減額する制度を受けるためには、お住まいの区の区役所に申請していただき、その後交付された「負担限度額認定証」を利用する施設に提示する必要があります。

特に、現在「介護保険標準負担額減額認定証」をお持ちの方は、平成17年10月1日以降使用できなくなりますので、平成17年8月24日（水）までに申請をされますようお願いいたします。

申請書を提出していただいた場合でも、その時点での課税状況が裏面の認定基準に該当しないときは、「負担限度額認定証」の交付ができませんので、あらかじめご了承ください。

なお、その際は「負担限度額認定非該当通知」を郵送いたします。

- ◆ 申請は郵送で・・・
申請書に必要事項を記入し、お住まいの区の区役所の保険年金課保険係に返送してください。（同封の返信用封筒をご使用ください。）
- ◆ 平成17年8月24日（水）までに申請された方には、「負担限度額認定証」を9月15日頃に交付する予定です。

お問い合わせは、横浜市コールセンターへ

年中無休 8：00～21：00

(横浜市介護保険ダイヤル) 045-664-2515

(12月末までコールセンター内に介護保険ダイヤルを設置しますので、こちらにお問合せください)

又はコールセンター電話 045-664-2525

ファックス 045-664-2828

Eメール callcenter@city.yokohama.jp

「負担限度額認定証」とは？

【負担限度額認定証とは？】

介護保険法の一部改正に伴い、10月1日から介護保険施設を利用したときの食費・居住費用は原則自己負担になるとともに、市民税が非課税の世帯に属する方等は、これらを減額する制度がもうけられました。

「負担限度額認定証」は、これを証明するものとして対象者の方にお渡しするものです。

【対象となるサービスは？】

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・・・平成12年3月31日までに措置入所された方は除きます。
- ・ 老人保健施設
- ・ 介護療養型医療施設（療養型病床等）
- ・ 短期入所生活介護（福祉施設のショートステイ）
- ・ 短期入所療養介護（医療施設等のショートステイ）

【認定証の対象者とは？】

- ・ ご家族全員が市民税非課税の方
 - ・ 生活保護を受けている方
- ※世帯の所得状況によって、減額の程度は変わります。

【手続きについて】

現在、介護保険に加入していて、上記の条件に該当する方は、8月24日以降もお住まいの区の区役所の保険係に申請を行うことにより、「認定証」の交付ができます。

※「負担限度額認定証」を交付された後、次の場合は届け出てください。届出をしないまま認定証をお使いになると、後で差額を返していただくことがあります。

- ・ 市民税を課税されている方が家族に加わった場合
- ・ 生活保護を受けなくなった場合

※平成12年3月31日までに介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所された方には、「介護保険特定入所者認定証（特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置）」の対象となりますので、申請の必要はありません。

このお知らせは7月11日現在、要介護認定（又は申請）者で負担限度額認定証の対象となる方に、お送りしています。その後、横浜市の被保険者ではなくなった方については、行き違いですのでご容赦下さい。

記入例

介護保険負担限度額認定申請書

フリガナ	カイゴ タロウ	② 保険者番号	
① 被保険者氏名	介護 太郎	③ 被保険者番号	
④ 生年月日	明(大)・昭 10年 1月 10日	性別	⑧ 男・女
住所	⑤ 横浜市中区港町1丁目1番地 Tel ⑥ 681-1578		
介護保険施設の所在地及び名称	⑦ 横浜市西区みなとみらい1丁目1番地 特別養護老人ホーム 横浜〇〇〇〇苑 Tel 333-3333		
入所年月日(院) (※)	平成17年 4月 1日	(※) 介護保険施設に入所(院)しない場合には、記入は不要です。	
負担限度額申請事由	⑧ 1 市民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年額80万円以下の方等 2 市民税世帯非課税者であって、1に該当する以外の方 3 その他()		
(申請先) ⑨ 横浜市 中 区長 上記のとおり食費・居住費に係る負担限度額減額を申請します。 また私の世帯の課税内容について、調査することに同意します。 ⑩ 平成 17年 8月 31日 ⑪ 住所 横浜市中区港町1丁目1番地 申請者 氏名 介護 太郎 ⑫ ⑬ Tel 681-1578			

交付年月日	備考						
年 月 日							
適用年月日							
年 月 日							
有効期限	処	課 長	係 長	係 員	決 裁	受 付	入力処理
年 月 日	理 欄				平成 年 月 日 起案		
					平成 年 月 日 決裁		

申請書の記入方法について

※ 左の記入例を参考に、同封の負担認定申請書にご記入ください。

申請書には次の①から⑫までの順に従ってご記入ください。不備がありますと再度提出をお願いする場合がありますので、記入もれなどのないよう、ご注意ください。

- ① . . . 被保険者の方の氏名を記入してください。
- ② . . . 被保険者証の1面下部に記載されている保険者番号を記入してください。
- ③ . . . 被保険者証の1面上部に記載されている被保険者番号を記入してください。
- ④ . . . 被保険者の方の生年月日、性別を記入してください。
- ⑤ . . . (被保険者証の記載と同じ)住所を記入してください。
- ⑥ . . . 連絡が必要な場合の連絡先電話番号を記入してください。
- ⑦ . . . (入所中又は入所予定の)介護保険施設の所在地及び名称を記入してください。
- ⑧ . . . 該当の事由が不明の場合、記入は不要です。
- ⑨ . . . 被保険者証の交付を受けている区(お住まいの区)の区名を記入してください。
- ⑩ . . . この申請書を作成した日付を記入してください。
- ⑪ . . . 被保険者の方の(被保険者証の記載と同じ)住所、氏名を記入してください。
- ⑫ . . . 被保険者の方の印を押してください

記入もれなどがないか、もう一度ご確認ください。

申請はお早めにお願ひします!