各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各 介 護 保 険 関 係 団 体　御 中

← 厚生労働省　介護保険計画課

介　護　保　険　最　新　情　報

今回の内容

「高額介護（予防）サービス費の見直しにおける運用について」

計６枚（本紙を除く）

Vol.５９０

平成２９年５月１９日

厚生労働省老健局介護保険計画課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきますようよろしくお願いいたします。

連絡先　TEL：03-5253-1111（内線 2164）
FAX：03-3503-2167

事　務　連　絡
平成 29 年 5 月 19 日

各都道府県介護保険担当課（室）　御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

高額介護（予防）サービス費の見直しにおける運用について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

平成 29 年８月 1 日より予定されている高額介護（予防）サービス費の見直しについては、「高額介護（予防）サービス費の見直し等について」（平成 28 年 12 月 28 日付厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡）において、その概要をお示ししたところですが、具体的な運用については、下記のとおりとしますので、ご了知の上、管内保険者への周知に特段のご配慮をお願いいたします。また、見直し内容の被保険者・介護事業所への周知に資するため、別添のとおりリーフレットを作成しましたので、ご活用ください。

なお、具体的な運用の詳細等については、追ってお示しする予定です。

記

第１　見直し全体の概要

高額介護（予防）サービス費については、平成 29 年８月１日から①及び②の見直しが行われる。

① 第４段階の月額上限を 37,200 円から 44,400 円に引き上げる（平成 29 年８月施行）

② 世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者を含む）が１割負担の世帯については、新たに、自己負担額の年間（前年の８月１日から７　月 31 日までの間）の合計額に対して 446,400 円（37,200 円×12 ヶ月）の負担上限額を設定する。（３年間の時限措置。平成 29 年８月１日からの１年間分の自己負担額から。）また、支給方法は、原則、被保険者の申請に基づく償還払いとする。

なお、上記のとおり、年間の自己負担額の上限の適用の対象となる世帯とは、介護サービスの利用者であるか否かを問わず、１割負担者のみの世帯を指すものである。したがって、65 歳以上であっても要介護認定を受けておらず、負担割合証を有していないため、自らの負担割合を把握していない被保険者もいることから、負担割合の基準について適切に周知を行うこと。

第２　月額上限の引上げについて

１　公費負担医療受給者の月額上限について

公費負担医療受給者の公費の対象となるサービスに係る月額上限は、所得にかかわらず 37,200 円としているが、これについても第４段階の月額上限と同様に 44,400 円に引き上げることとする。

２　現行の第５段階（現役並み所得のある世帯）の見直し後の取扱いについて

現在、世帯内に課税所得 145 万円以上の第１号被保険者がいる場合には、当該世帯の月額上限が 44,400 円（第５段階）となるが、本人の申請に基づき、同一世帯内にいる第１号被保険者の収入の合計が 520 万円（世帯内の第１号被保険者が本人１人のみの場合は 383 万円）に満たない場合には月額上限を 37,200 円（第４段階）とすることとしている。

今般の見直しにより、現行の第４段階と第５段階の月額上限が同額の 44,400 円となる。そのため、現行の課税所得 145 万円以上か否かを判定したうえで、第４段階・第５段階の変更の対象となり得る世帯に基準収入額適用申請書を送付し、申請を受付け、段階の振り分けを行うという一連の対応は原則不要となる。但し、年間上限の支給に当たり、現行の第５段階に該当する世帯を対象外とすることとしており、基準収入額の判定が引き続き一部必要になることに留意すること。（第３の３を参照）

第３　年間の自己負担額の上限額について

１　年間の自己負担額の上限額の仕組みの概要

自己負担額の年間の計算期間については、高額医療合算介護（予防）サービス費制度との整合性を踏まえ、前年の８月１日～７月 31 日までとし、被保険者からの申請に基づき支給するものとする。

年間上限の設定に関し、各制度の適用順序は次のとおりとする。

①　月単位の高額介護（予防）サービス費を計算
②　年間上限の高額介護（予防）サービス費の計算
③　高額医療合算介護（予防）サービス費を計算

２　基本的な支給要件の考え方について

毎年７月 31 日を基準日とし、基準日時点の負担能力に着目し、当該基準日において、第４段階である世帯であって、世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）が１割負担者の世帯に対して、年間（12 ヶ月）の自己負担額の合計額が 446,400 円を超える場合は、その超える額の支給を行うこととする。

なお、基準日において、第３段階以下の世帯であっても、計算期間中に第４段階の期間がある場合などは、例外的に年間の自己負担額の上限額（446,400 円）を超える場合がある。こうした場合に、より負担能力の低い世帯に年間上限の対象としないことはバランスを欠くことから、基準日において、第３段階以下の世帯に対しても、年間上限の対象とする。

また、基準日において、世帯内の被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）のうち２割負担者がいる世帯及び現行の第５段階（現役並み所得のある世帯）について、年間上限の対象外とする。

３　基準収入額の判定について

基準日（７月 31 日）において現行の第５段階に該当する者については、年間の自己負担額の上限額の仕組みを適用しないこととする。そのため、世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）が１割負担者であって、課税所得 145 万円以上の第１号被保険者がいる世帯についてのみ基準収入額の判定を行うこととする。

具体的には、基準日に年間の自己負担額の合計額が 446,400 円を超えている可能性があり、世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）が１割負担者の世帯であって、課税所得 145 万円以上の第１号被保険者がいる世帯に、基準収入額適用申請書を送り、申請を一定期間受け付け、世帯内の第１号被保険者の収入額の合計が 520 万円（世帯内の第１号被保険者が１人のみの場合は 383 万円）を下回る場合に限り、年間の自己負担額の上限額の仕組みを適用する。

そのため、現行の第５段階に係る基準収入額の判定の事務と比較して基準収入額適用申請書を送付する対象者は大幅に減少することが見込まれる。

４　計算期間途中に保険者異動があった場合について

計算期間途中に保険者を異動した者がいる世帯については、基準日時点の保険者における自己負担額に加えて、異動前保険者における自己負担額を通算する方針であるが、保険者間の費用負担の持ち方など具体的な運用の詳細等については追ってお示しする。

５　支給申請の省略について

年間の自己負担額の合計額の上限額に係る高額介護（予防）サービス費の支給については、被保険者の利便性を考慮し、原則として、月ごとの高額介護（予防）サービス費について支給実績のある被保険者に対しては、改めての申請は不要とする取扱いとする。ただし、月ごとの高額介護（予防）サービス費の支給実績のない者が年間の自己負担額の合計額の上限額に係る高額介護（予防）サービス費の支給対象となる場合などは申請を求めることとする。

６　計算期間の途中で被保険者が死亡した場合について

被保険者が年度途中で死亡した場合には、死亡日を基準日とみなして、年間の自己負担額の上限額の仕組みを適用することとする。ただし、その場合も上限額の 446,400 円を変更しない。

7　その他の留意事項

・　給付減額を受けている者に係る給付減額期間中の自己負担額については、年間の自己負担額の計算の対象としない。

・　介護保険事業状況報告については、平成29年10月月報より、現行第５段階の件数等についても第４段階の件数等と合計して報告し、年間の自己負担額の上限の仕組みについては、平成30年度月報より新たな項目を設けて報告する。

・　上記の内容のほか、さらなる具体的な運用等については追ってお示しすることとする。

月々の負担の上限（高額介護サービス費の基準）が変わります

平成29年8月から

Q 高額介護サービス費とは？

介護サービスを利用する場合にお支払いいただく利用者負担には月々の負担の上限額が設定されています。１ヵ月に支払った利用者負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻される制度です。

対象となる方	平成 29 年 7 月までの負担の上限（月額）	平成 29 年 8 月からの負担の上限（月額）
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400 円（世帯）	44,400 円（世帯）※
世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200 円（世帯）	**44,400円（世帯）〈見直し〉** ※　同じ世帯の全ての65歳以上の方（サービスを利用していない方を含む。）の利用者負担割合が１割の世帯に年間上限額（446,400 円）を設定
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600 円（世帯）	24,600 円（世帯）
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間８０万円以下の方等	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）※
生活保護を受給している方等	15,000 円（個人）	15,000 円（個人）

※　「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

Q どんな改正が行われるの？

高齢化が進み介護費用や保険料が増大する中、サービスを利用している方と利用していない方との公平や、負担能力に応じた負担をお願いする観点から、世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方の負担の上限が 37,200 円（月額）から 44,400 円（月額）に引き上げられます。

ただし、介護サービスを長期に利用している方に配慮し、同じ世帯の全ての 65 歳以上の方（サービスを利用していない方を含む。）の利用者負担割合が１割の世帯は、年間 446,400 円（37,200 円×12 ヶ月）の上限が設けられ、年間を通しての負担額が増えないようにされます。（3 年間の時限措置）

厚生労働省

該当するかチェックしよう

Step1

同じ世帯のどなたかが市区町村民税を課税されているか。

・いる場合　37,200 円（月額）→ 44,400 円（月額）

※　現役並み所得者世帯は従来から 44,400 円

Step2 へ

Step2

①と②の両方に該当するか。（※ 8 月から翌年 7 月までを一つのサイクルとし、翌年の 7 月 31 日時点で判定）

・該当する場合 → 年間の上限 446,400 円（37,200×12 ヶ月）を適用【新設】

① 同じ世帯の全ての 65 歳以上の方（サービスを利用していない方を含む。）の利用者負担割合が 1 割

② 世帯が現役並み所得者世帯※に該当しない

※　同じ世帯に 65 歳以上で課税所得 145 万円以上の方がおり、同じ世帯の 65 歳以上の方の収入の合計が 520 万円以上（単身の場合は 383 万円以上）である場合。

利用者負担割合の基準

・ 1 割負担となる方は、下記の 2 割負担となる方以外の方です。

・ 2 割負担となる方は、次の①から④の全てに該当する方です。

① 65 歳以上の方

② 市区町村民税を課税されている方

③ ご本人の合計所得金額（※1）が 160 万円以上の方（年金収入のみの場合、年収 280 万円以上）

④ 同じ世帯の 65 歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」（※2）が 1 人で 280 万円以上の方、65 歳以上の方が 2 人以上の世帯で 346 万円以上の方

※1　「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額です。

※2　「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

ご自身の負担割合については、負担割合証を確認するか、お住まいの市区町村にお問い合わせください。

〈高額介護サービス費の見直し後の適用例〉

A 世帯

・市区町村民税が課税されている
・2 割負担

※現役並み所得相当の方ではない場合

・市区町村民税が課税されていない
・1 割負担

サービス利用者

平成 29 年	7 月	8 月
月々の上限	37,200 円	44,400 円
年間の上限	な　し	な　し

B 世帯

・市区町村民税が課税されている
・1 割負担

・市区町村民税が課税されていない
・1 割負担

サービス利用者

月々の上限	37,200 円	44,400 円
年間の上限	な　し	446,400 円（新設）

C 世帯

・市区町村民税が課税されていない
・1 割負担

サービス利用者

・市区町村民税が課税されている
・1 割負担

45 歳・息子
※40 歳～ 64 歳は 1 割負担

月々の上限	37,200 円	44,400 円
年間の上限	な　し	446,400 円（新設）

厚生労働省