



令和3年度 地方分権改革提案 介護保険負担限度額認定証の 認定期間の見直し

令和3年7月 高岡市

1 制度の概要①

○介護保険負担限度額認定証について

- 低所得の方が介護保険施設（特別養護老人ホーム・老人保健施設等）へ入所、入院又はショートステイを利用する際、保険者（市町村等）から送付された負担限度額認定証を施設に提示することで食費、居住費の費用負担を軽減する制度
- 上記制度の利用により、基準費用額※と所得に応じた負担限度額までの差額が介護保険から給付される。

※ 基準費用額 1日あたりの施設における食費・居住費（滞在費）の平均的な費用を勘案して定める額

1 制度の概要②

○主な対象要件

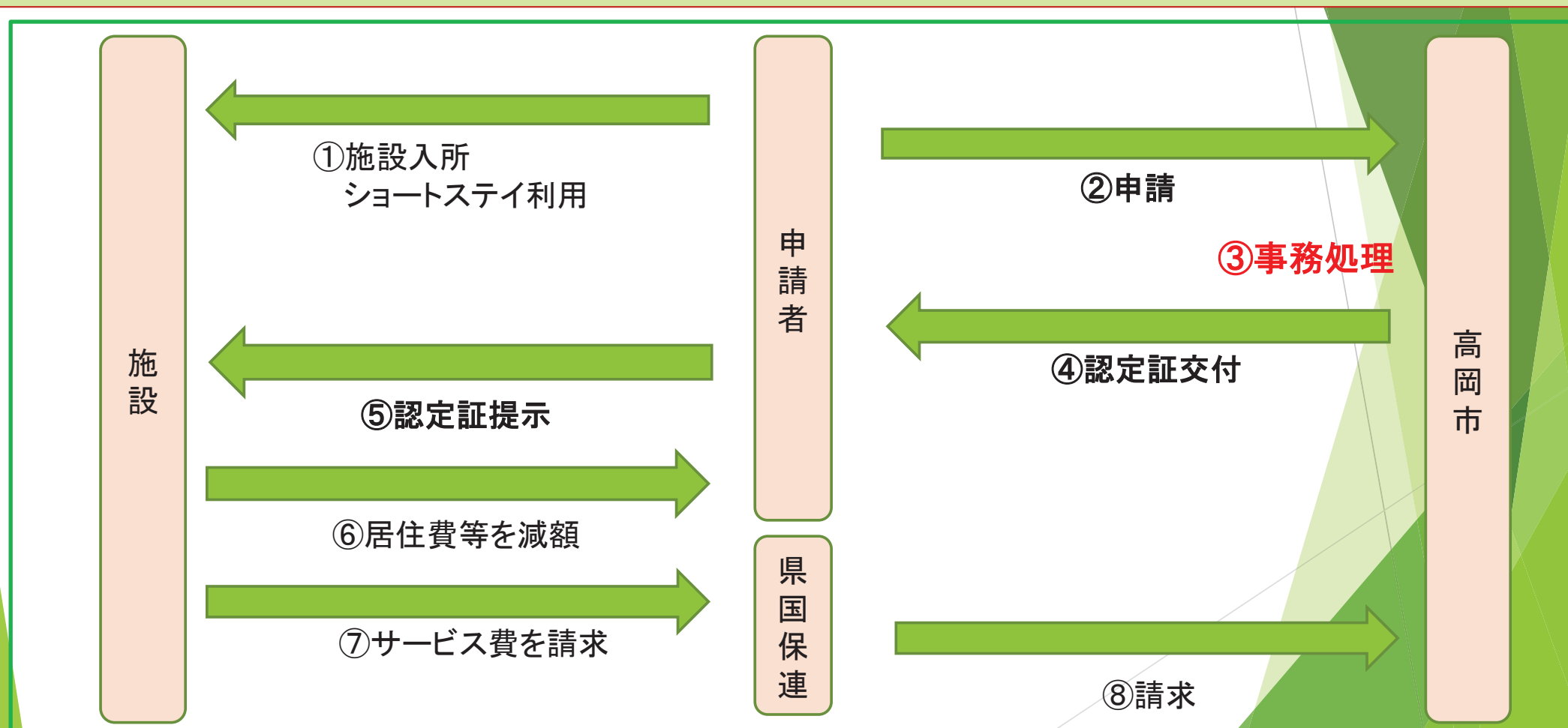
- ・世帯員全員が住民税非課税であること。
- ・預貯金等が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下※であること。

※ 預貯金等の金額の基準については、令和3年8月から見直される予定

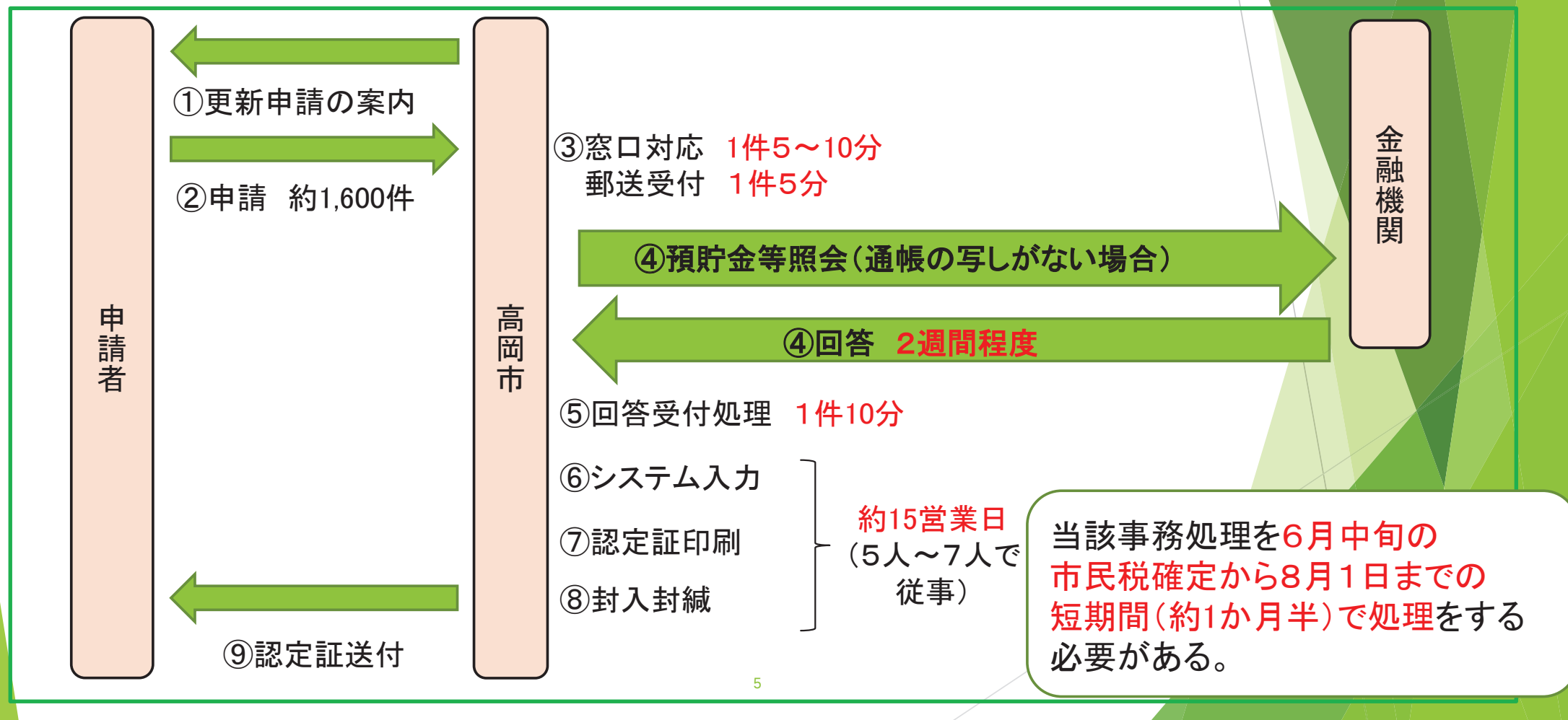
○認定期間

毎年8月1日～7月31日までの1年間

1 制度の概要③(手続の流れ)



2 高岡市における事務処理の流れ



3 支障事例①

- 通帳の写し等の添付書類がない場合は、金融機関に調査を依頼するがどの金融機関に預貯金を有しているか不明な場合も多い。



多大な事務負担！

- **想定される金融機関全てに調査を依頼する必要があり、認定に時間がかかる(調査票の作成から認定まで3~4週間！)**
- 調査票の作成(約80件)→金融機関に依頼(約10行)→回答の確認→システム入力→認定

3 支障事例②

○ 「継続入所中の場合、申請者の負担に鑑み、必ずしも毎年の添付まで求めなくとも差し支えない。添付の頻度は適正な判定を行える範囲で保険者の運用の中で判断して差し支えない」と平成27年7月13日厚生労働省介護保険計画課長通知にあるが…



○ 具体的にどのような場合において省略をおこなってよいのかという
明確な指針が示されていないため、保険者において省略とする判断は
困難

3 支障事例③

○ 要介護被保険者が認知症である場合



○ 代理申請の手続きとなるが、本人の預金通帳がどこに保管してあるか、そもそもどの金融機関に口座を有しているか不明なケースも多く、申請前に預金口座を探していただく必要がある。

○ 申請者が高齢者である場合



○ 預貯金調査に通帳の写しを求めているが、コピーの仕方が不明である等の理由で、郵送できず来庁されるケースも多い。

申請者側にとっても
負担大

4 提案内容

- 介護保険負担限度額認定証の認定期間を
1年から2年以上に期間を延長する。
(併せて、申請手続及び介護保険負担限度額認定証の
交付事務も見直す。)

5 見直しを行った場合の効果①

高岡市

- 更新事務が2年に1度となり、**事務負担が軽減**

申請者

- 毎年度の申請でなくなることで、施設入所をしている高齢者、その家族及び介護職員の**申請手続きに伴う負担の軽減**

5 見直しを行った場合の効果②

6月中旬

7月中

市民税の確定

対象者の把握

更新申請の案内

更新受付
窓口対応・郵便受付

金融機関への照会

金融機関からの回答受付

システム入力

認定証印刷

認定証郵送

約1,600件

約80件

提案実現により、毎年度の作業ではなくなり、事務負担を軽減することが可能！！

6 見直しに伴う対応

期間延長した分だけ対象外になるはずの受給者が
受給することが増えるのでは？

更新申請の際に対象外と判定されるのは、**市町村民税が課税者となる
場合がほとんど(対象外となる受給者の約8割)**
預貯金等の変動で、対象外となる件数は年間を通して、**ごく少数(約10件)**



対応可能

- 課税要件を引き続き**年度ごとに確認**すること
- 預貯金等に大幅な変化があった場合等の**申し出の必須化及び明確化**

7 申し出の必須化及び明確化について

- 次回判定時に預貯金等を把握し、必要な場合は過誤調整を行うことと規定されているが、過誤調整によっては**返金額が高額**となることを想定
- 対象外となった場合の対象者からの**申し出を制度上必須と明確に位置付けることで、返金額を抑えることが可能**
- 申し出がなく、**不正に受給をしている場合は、介護保険法第22条第1項の規定により、不正受給額の最大2倍の加算金を徴収することができる**と規定されているため、当該規定により**抑制も可能**