

# 利用者負担について

平成 17 年 1 2 月

1. 利用者負担の見直しに必要な手続き等	2
(1) 所得区分認定、個別減免、補足給付の認定方法について	2
①月額負担上限額を定める際の所得区分の設定について	2
②個別減免の収入、資産等の認定について	6
③補足給付の認定について	12
(2) 月額上限額の管理方法	18
(3) 生活保護・境界層対象者に対する負担軽減措置について	19
(4) 高額障害福祉サービス費について	23
(5) 社会福祉法人減免について	28
(6) 利用者負担の見直しに係るスケジュール	31

# 1. 利用者負担の見直しに必要な手続き等

## (1) 所得区分認定、個別減免、補足給付の認定方法について

### ① 負担上限額を定める際の所得区分の設定について

- 所得区分の設定の際に低所得1の区分に該当するか否かの判定に当たっては、市町村の事務負担を考慮し、税情報を基本とする。  
さらに、税情報に加えて、税情報では収入額を把握できないが、障害者に対する一般的な制度として給付される収入として、障害年金や、手当等による収入額を加えて判定することとする。

#### 【具体的な区分の算定方法】

- 18年4月より利用者負担の月額上限額については、利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の4区分に設定する。
  - ① 生活保護・・・生活保護受給世帯
  - ② 低所得1・・・市町村民税世帯非課税であって障害者又は障害児の保護者の収入が80万円以下である者

具体的には以下のとおり。

- ア) 市町村民税世帯非課税であること（注1）
- イ) アに該当するもののうち、以下の合計額が年間80万円以下の者
  - ・ 地方税法上の合計所得金額（注2）  
（合計所得金額がマイナスとなる者については、0と見なして計算する）
  - ・ 障害年金等（注3）
  - ・ 特別児童扶養手当等（注4）

(注) 老人保健制度における高額医療費の負担区分の低所得Iの基準では、雑所得での公的年金等控除額を65万円とした上で、地方税法上の各所得金額がそれぞれすべて0円であるときを要件としている。

これと同様の方法を採用した場合、

- ・ 各所得項目につき、それぞれ税情報を取り寄せる必要があることから、事務が繁雑となること。
- ・ 黒字の所得項目がないこと（所得項目のいずれもが0円であること）が要件となっているため、黒字所得と赤字所得を相殺する損益通算後の合計所得金額を用いる場合より、対象者の範囲が狭くなること。

から、老人保健制度とは異なり合計所得金額を基本として、算定することとする。

③ 低所得2

・市町村民税世帯非課税であるもののうち、②に該当しないもの

④ 一般・市町村民税課税世帯

(注1) 市町村民税世帯非課税・その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が障害福祉サービスを受ける日の属する年度(障害福祉サービスを受ける日の属する月が4月から6月\*までである場合にあっては、前年度)分の地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ)が課されていない者又は当該市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者(当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)である世帯

\*法制局と今後調整を要する事項。

(注2) 合計所得金額・地方税法292条第1項第13号に規定する合計所得金額

(注3) 障害年金等・障害を事由に支給される公的年金(障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、特別障害給付金、障害を事由として支給される労災による年金(前払一時金含む。)等)、障害を事由に支給される年金を受給できる者が他の年金を受給できる場合に選択する可能性のある公的年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等)の公的年金\*\*

\*\*法制局と今後調整を要する事項

(注4) 特別児童扶養手当等・特別障害者手当、障害児福祉手当、経過福祉手当、特別児童扶養手当

【手続き等】

○ 障害者の申請により、どの区分に該当するか市町村が認定する。(申請がなければ、基本的に④の世帯に該当するものとみなす。)

現在すでに障害福祉サービスを利用している障害者については、区分を設定するため、申請を出すように周知することが必要。

※ 負担上限額の申請と支給決定の申請は別の申請であるが、市町村の事務の便宜上、支給決定の申請様式と負担上限額の申請様式で共通化できる部分を共通化して利用することは可能。

○ 申請する際に、添付する必要のある書類は下記のとおり。

なお、法律に基づき、市町村が必要な情報について調査を行うことは可能であるが、円滑に事務を行うため、申請の際に、必要な税情報、手当の受給状況等について調査同意を取る取り扱い等を行うことは差し支えない。

本人の添付書類により状況が確認できる場合は、添付書類で確認する。添付書類だけで確認できない場合は、必要に応じ、税部局や社会保険事務所等に確認する。

①利用者の属する世帯の市町村民税の課税状況等が分かる資料

・市町村の証明書(利用者の属する世帯全員の市町村民税の課税・非課

税の状況)

- ・生活保護世帯であれば、福祉事務所の証明書等

②利用者の属する世帯の障害年金等、特別児童扶養手当等の受給状況がわかる資料

- ・年金証書の写し、振込通知書の写し
- ・特別児童扶養手当等の証書の写し

○ 世帯の範囲については支給決定を受けた者（障害者又は障害児の保護者）が属する住民基本台帳上の世帯を原則とする。

→ 同一の世帯に属する者を確認するため、住民票の提出を求める等により世帯の範囲の確認を行う必要がある。

ただし、20歳未満（18，19歳）の施設に入所する障害者については、保護者等の当該障害者を監護する者の属する世帯の所得で認定を行う。

○ ただし、下記の場合は、住民基本台帳上同一世帯であるが、特例的に、障害者及びその配偶者を別世帯とみなす場合の取り扱いを行う。

特例的な取り扱いを認める場合は、障害者及びその配偶者は市町村民税均等割非課税であるが、これ以外に同一の世帯に属する者が市町村民税均等割課税である場合とする。

- ① 同一世帯に属する他の者が障害者及びその配偶者を地方税法上、扶養控除の対象としていないこと。
- ② 障害者及びその配偶者が同一世帯に属する他の者の健康保険の被扶養者となっていない（当該世帯に属する者が全員国民健康保険の加入者である場合を含む。）こと。

上記の特例的な取り扱いを行う際には、申請書その他、下記について確認することとする。

- ・同一世帯に属する者の市町村民税の税情報（障害者及びその配偶者が扶養控除の対象となっていないか確認するため）

※ なお、税の申告は年に1回のみとなるため、生計を別にしたため、次回税申告時には扶養控除の対象から外れることとなる者については、その旨の確認を本人から取ることにより、別の世帯とみなす取り扱いができるものとする。

- ・障害者及びその配偶者が国民健康保険に加入していること又は健康保険の被保険者及び障害者又はその配偶者の被扶養者であることの証明（保険証のコピー等）

○ 月額負担上限額については、原則として、施設入所者は毎年7月に、それ以外の者については年1回、支給決定月に直前に把握した所得状況に基づき月額負担上限額を認定する。

ただし、18年度については、18年4月に利用者負担の見直しを行うため、

事務の簡素化の観点から、18年7月又は年に1回の見直しは行わなくてもよいこととする。ただし、市町村の判断により必要に応じて利用者負担の見直しを行うことは差し支えない。

なお、18年10月以降の新サービス体系にかかる支給決定を受けた場合の月額負担上限額の認定時期の詳細については、新サービス体系に係る支給決定期間と併せて別途お示しする予定。

- 世帯員の構成等世帯の状況が変化した場合は、世帯の状況が把握できる書類を添付の上、速やかに変更の届け出をしてもらう。月額負担上限額の変更の必要があれば、変更し、翌月の初日から変更する。ただし、申請日が月の初日の場合は、当該月の初日から変更すること。

#### 【未申告者の取り扱いについて】

- 非課税であることから、申告をしておらず、課税・非課税の確認がとれない方については、原則として、申告し、非課税の証明書を取り、提出してもらうよう促すこととする。
- ただし、当分の間は、利用者負担の見直しに伴い、利用者の所得状況の把握に関する市町村の事務量が増えることから、非課税であるとみなすことができる市町村が判断できる場合等については、未申告であることをもって非課税である者の取り扱いを取ることができることとする。
- なお、上記の者については、合計所得金額が確定できず、収入が80万円以下であることの確認がとれないため、低所得2として取り扱うことが原則と考えられるが、市町村の判断により、その者を低所得1とみなす取り扱いをする場合は、障害基礎年金1級を受給する者とのバランスを失さないよう、その者の収入状況等を十分に確認した上で取り扱うよう留意されたい。

## ② 個別減免の収入、資産等の認定について

### (グループホーム入居者、施設入所者対象)

- グループホーム入所者、施設入所者（支給決定時に20歳以上である者）に対する定率負担の個別減免の認定にあたっては、入所者本人の収入等の状況を把握すればよいこと、人数が一定程度限られていることから、実際の収入状況を基本に、認定を行うこととする。

#### 【手続き等】

障害者の申請により、障害者の収入額、資産を市町村が認定する。（申請がなければ、個別減免は行わない。）

このため、現在すでにグループホームに入居、施設に入所している障害者については、申請を出すように周知することが必要。

#### 【個別減免の対象者】

- 市町村民税世帯非課税である者（低所得1，2）のうち、障害者本人名義の一定の資産を有していない場合には、個別減免の対象とする。具体的な基準は以下の通り。

※ 個別減免については、障害者本人の収入、資産等の状況のみで簡易に負担能力を判断できることを要件とするため、住民票が入所（入居）前の世帯に残っている場合は、個別減免の対象としない。

#### 1 下記ア～ウの要件をすべて満たすこと。

ア) 本人名義の預貯金等（障害者等の利子非課税（マル優）の対象となる預貯金、国債等）が350万円以下であること（2の資産を除く）。

- ・ マル優の対象となる預貯金等であるか、又は実際に預貯金の残高が350万円以下であること。

イ) 以下の不動産を除き、本人名義の不動産を有さないこと。

- ・ 現に配偶者、子、親、兄弟姉妹の一定の親族が居住している不動産（土地、建物）
- ・ 資産価値が低いことにより現実的に処分が困難であると市町村が判断した不動産

（例）負債の額が不動産の評価額を上回る場合

ウ) その他、社会通念上、個別減免の対象とするには不適切と考えられる資産を保有していないと市町村が判断すること。

（不適切と考えられる例）

- ・ 高価な貴金属を身につけている場合
- ・ 高額な株券を保有していることが明らかである場合

- 2 下記の場合には、資産を利用できる状態となった際に、負担能力を認定することが適当であるため、個別減免の対象外となるような資産を保有しているとみなさず、実際に資産を利用できる状態となった場合に収入認定する。
- ア) 将来、現金化された際に収入認定することが可能である保険商品や個人年金等の一定期間は利用できない状態にある資産
- ・生命保険料控除、個人年金保険料控除の対象となっている個人年金等
- イ) 親等が障害者を受益者として設定する信託財産
- ・特定贈与信託や他益信託で一定期間解約できないなどの要件を備えたもの

【減免後の額を計算する際の収入の種類ごとの負担額】

- 減免後の負担額を算定するにあたっては、下記のア、イの通り、収入の種類に応じて負担額を算定し、その合計額を減免後の額とする。
- 一月あたりの負担額については、下記イ①及び②の収入の種類ごとに、障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）の収入の合計額を12で除した額をもとに算出する（年間の収入を把握することが困難な場合は、平均的な月収として市町村が認める額とする）。  
その際、ウの障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）にかかる必要経費を12で除した額をイの②から控除した額をもとに負担額を算定すること。（ウの額がイ②の額を超える場合については、当該超えた額をイ①から控除する）

ア) 負担を取らない収入

- 特定目的収入・・・国、地方公共団体等から特定の目的に充てるために支給されるもの
  - ・地方公共団体又はその長から家賃補助として支給される手当として、実際の家賃額を超えない額
- グループホームに入所することによって、特に必要となる家賃等に充てることを想定して地方自治体が給付している趣旨を考慮し、家賃額までは、利用者負担の負担に充てることのできる収入に含まないこととする。
- ・地方公共団体から医療費の自己負担分として支給される手当
- ・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される医療特別手当及び特別手当のうち、生活保護基準の放射線障害者加算に相当する額
- ・児童手当法により支給される児童手当等利用者本人の生活費以外の用途に充てることとされている金銭
- ・生活保護法において収入として認定されないこととされている収入（下記イにおいて明記されているものを除く）

イ) 負担を取る収入（アを除く収入）

- ① 稼得等収入・・・就労により得た収入又は国により稼得能力の補填

として給付される収入

- ・ 工賃等の就労収入
- ・ 障害年金等（障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、老齢年金、遺族年金等の公的年金、障害補償年金等労災保険法に基づく給付等）（低所得 1 の判定の際に年間 80 万円以下の収入として算定する公的年金の範囲と同様の範囲。）
- ・ 特別障害者手当等（特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当）（低所得 1 の判定の際に年間 80 万円以下の収入として算定する範囲と同様の範囲。ただし、特別児童扶養手当は本人に支給されないため、含まない。）
- ・ その他地方公共団体が支給するもののうち、公的年金に相当するものとして市町村が判断するもの
  - ・ 心身障害者扶養共済の給付金
  - ・ 外国籍の無年金の障害者に対して年金と同様の額を地方公共団体が支給するもの

② その他の収入・・・イ①以外（アを除く）のすべての収入。

- ・ 不動産等による家賃収入
- ・ 地方公共団体から支給される手当（①に該当しない福祉手当等。生活保護法において収入として認定されない部分を除く。）
- ・ 親等からの仕送り 等

ウ) 必要経費とするもの

- ・ 租税の課税額
- ・ 社会保険料（65 歳以上の施設入所者（療護施設入所者除く）については、介護保険料を除く。）

#### 【個別減免の収入の種類ごとの負担額】

○ 個別減免の対象者の負担額は、下記の計算方法により、算定する。

① 【収入の種類ごとの負担額】に記載された収入のイ①の収入のうち、66,667 円（年収 80 万円を 12 で割った額）まで（イ①の収入が 66,667 円に満たない場合は、不足分に、イ②の収入を充てる）・・・全額控除（定率負担なし）

② 66,667 円を超える分については、収入の種類に応じて負担額を設定

A) 上記イ) ①稼得等収入

- ・ グループホーム入居者・・・3,000 円控除の上、66,667 円を超える収入額の 15%を負担。ただし、109,667 円（注）を超えた収入額以降は 50%を負担。

・ 施設入所者

（その他生活費の額※が 2.5 万円である者）・・・3,000 円控



除の上、66,667円を超える収入額の50%を負担。

(その他生活費の額※が2.8万円又は3.0万円の者)

66,667円を超える収入の50%を負担。

※ その他生活費の額(補足給付の算定の際に用いる額)

- ・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
- ・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
- ・ 65歳以上(身体障害者療護施設入所者除く) 3.0万円

(注) 109,667円は、66,667円に3,000円及び40,000円を足したもの。

施設入所者、グループホーム入居者の平均的な工賃収入が40,000円であり、40,000円の収入があれば、平均的なグループホームの利用料6,000円を払ってもらえるよう、15%を設定。

就労収入については、特に他の収入と比較して低い負担額となるよう、上記の設定をしているが、平均的な工賃収入以上ある方については、負担能力があるものと考え、それ以降を50%の負担額としている。

このため、66,667円(全額控除額)+3,000円(工賃控除額)+40,000円(平均的な工賃額)=109,667円を超える額は50%負担となる。

B) 上記イ)② その他の収入・・・50%を負担。(①で全額控除の対象となった収入を除く)

○ 上記A、Bの収入の種類ごとに計算した負担額の合計額を個別減免を講じた後の定率負担額とする。(合計した後に、1円未満切り捨て)

例) グループホーム入居者、年金2級(66,208万円)受給、工賃収入20,000円、仕送り10,000円、国保保険料1,000円の場合

仕送り収入 10,000-1,000(国保保険料)=9,000円

→66,667円までの収入・・・全額控除

66,667円(年金66,208円+工賃459円)まで全額控除(全額控除に充てる場合は、稼得等収入を優先して充てる。)

3千円控除の上、15%の負担となるもの  $20,000-459=19,541$

$(19,541-3,000) \times 0.15=2,481.1$

仕送り収入による負担  $9,000 \times 0.5=4,500$

計  $2,481.1+4,500=6,981.1=6,981$ 円(1円未満切り捨て)

個別減免後の定率負担額・・・6,981円

#### 【個別減免の適用に当たっての算定手順】

○ 具体的な認定や負担額の算定手順は以下の方法が考えられる。

① 個別減免の対象者であることの認定を行う。

- 市町村民税世帯非課税者であること、預貯金等、資産の状況を確認する。
- ② 対象者の月収の把握及び収入の種類分類を行う。  
対象者の年間収入を、Ⅰ 特定目的収入（上記ア）、Ⅱ 稼得等収入（上記イ①）、Ⅲ その他の収入（上記イ②）の3つに分類し、それぞれを12で割る（月収の算定。端数については切り捨て）。年収が不明の場合は、平均的な月収として考えられる額を認定する。  
必要経費についても、年間分を12で割る（端数については切り捨て）。
- ③ 月収から、必要経費を控除する。  
②で算定した月収のうち、Ⅲ その他の収入から必要経費を控除。必要経費の額がその他の収入より多い場合は、控除した残りの額をⅡ 稼得等収入から控除。
- ④ 月収から、負担を取らない部分を控除する。  
稼得等収入から66,667円を控除。稼得等収入が66,667円より少ない場合は、残りの額をその他収入から控除する。
- ⑤ 負担を取る部分について、額を算定する。  
ア 対象者がグループホーム入居者の場合  
④の66,667円を控除した残りの額について、  
・ 稼得等収入の場合は、3千円控除の上、15%を乗じる。  
・ その他の収入の場合は、50%を乗じる。  
イ 対象者が施設入所者の場合  
④の66,667円を控除した残りの額について、  
・ 稼得等収入の場合は、  
（対象者がその他生活費※2.5万円の者）3千円控除の上、50%を乗じる。  
（対象者がその他生活費※2.8万円又は3.0万円の者）50%乗じる。  
・ その他収入の場合は、50%を乗じる。  
※ その他生活費の額（補足給付の算定の際に用いる額）  
・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円  
・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円  
・ 65歳以上（身体障害者療護施設入所者除く） 3.0万円
- ⑥ ⑤で算定した額の合計額を定率負担の上限額とする。合計した後、1円未満は切り捨て。

#### 【添付書類等】

○ 障害者が申請する際に添付する必要のある書類は以下のとおり。

<資産の状況がわかる書類>

- ① 保有する預貯金等の額が350万円未満であることが分かる資料

- ・年金等が振り込まれる本人が主に利用している通帳、預貯金額が最も多い通帳の写し
  - ・マル優の非課税の証明書（非課税貯蓄申込書）
  - ・その他申告の内容により必要と認められる書類（例えば、国債等を保有していることを申告した場合の国債等の写しなど）
- ② 居住用以外の不動産を保有していないことが分かる資料
- ・本人が居住する市町村における証明書（固定資産税）
  - ・本人名義の固定資産がある場合は、配偶者、子、親、兄弟姉妹の一定の親族が居住していることが分かるもの（住民票）
- ③ その他市町村が必要と認める資料
- <収入の状況がわかる書類>
- ① 本人の収入額が分かるもの
- ・年金証書、振込通知書、手当の証書等
  - ・工賃等の就労収入額の証明書（通所している先の事業所等の証明）
  - ・源泉徴収票
  - ・市町村の課税・非課税証明書
  - ・市町村が支給する家賃補助、手当等の額が分かる書類
  - ・その他申告の内容により必要と認められる書類
- ② 必要経費の額が分かるもの
- ・市町村の課税・非課税証明書
  - ・国民健康保険の保険料等を納付した証明書等
- ③ その他
- ・グループホームの家賃額（事業者の証明書）
- 原則として、申告の際に必要な通帳の写しや税の証明書等が添付されていればよいこととする。
- ただし、申告の内容に虚偽の疑いがあると市町村が判断した場合等については、必要に応じて調査を行うこととする。
- （具体的な調査方法の例）
- ・税部局に対する情報の確認
  - ・申請者の居住する場所から最寄りの主要な金融機関への問い合わせ

### ③ 補足給付の認定について

施設入所者の低所得者にかかる食費・光熱水費の実費負担を軽減するため、補足給付（18年4月から9月までの間は身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に基づく特定入所者食費等給付費、平成18年10月以降は障害者については、特定障害者特別給付費、障害児については、特定入所障害児食費等給付費）を支給する。

補足給付を支給するに当たっては、支給決定時に20歳以上の入所者については、個別減免の定率負担額を支払った後に、手元に一定額が残るよう、補足給付を支給する。また、支給決定時に20歳未満の入所者については、地域で子どもを養育するために通常要する程度の負担となるように補足給付を支給する。

年齢については、次回利用者負担見直し時に確認する。なお、平成18年4月時点での取り扱いは、平成18年4月1日時点の年齢で判断すること。

#### (1) 支給決定時に20歳以上の入所者

##### 【手続き等】

障害者の申請により、障害者の収入額を市町村が認定する。（個別減免や月額負担上限額の認定の申請と併せて行う。）

このため、現在すでに入所している障害者については、申請を出すように周知することが必要。

【補足給付の対象者】・・・生活保護、低所得1、低所得2の者

##### 【具体的な認定方法】

- 原則として、個別減免、月額負担上限額の認定の申請と併せて行う。
- 収入額については、申告の際に必要な通帳の写しや税の証明書等が添付されていればよいこととする。（個別減免の際の添付書類を活用する）
  
- 補足給付の算定に係る収入額については、個別減免における収入と基本的に同じ考え方とする（個別減免においては、3種類に分類していた収入を2種類に分類する点以外は基本的に同じ）。

具体的には、障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）の収入の合計額を12で除した額（端数については切り捨て）をもとに算出する（年間の収入を把握することが困難な場合は、平均的な月収として市町村が認める額とする）。

その際、ウの障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）にかかる必要経費を12で除した額（端数については切り捨て。）をイから控除した額をもとに負担額を算定すること。

ア) 負担を取らない収入

○ 特定目的収入・・・国、地方公共団体等から特定の目的に充てるために支給されるもの

- ・ 地方公共団体から医療費の自己負担分として支給される手当
- ・ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される医療特別手当及び特別手当のうち、生活保護基準の放射線障害者加算に相当する額
- ・ 児童手当法により支給される児童手当等利用者本人の生活費以外の用途に充てることとされている金銭
- ・ 生活保護法において収入として認定されないこととされている収入（下記イ）に明記しているものを除く）

※ 地方公共団体又はその長から家賃補助等の施設に入所することによって係る費用について補助するものについては、すでに補足給付により施設に入所することによりかかる食費・光熱水費等について公費が給付されているため、グループホームとは異なり、特定目的収入としない。

イ) 負担を取る収入（ア）を除く収入）（個別減免と異なり、稼得等収入とその他収入の区別はなし）

ウ) 必要経費とするもの

- ・ 所得税等の租税の課税額
- ・ 社会保険料（65歳以上の施設入所者（療護施設入所者除く）については、介護保険料を除く。）

【具体的な計算方法】

- 補足給付については、日額として額を確定する。
- 算定手順としては、月収を元に算定した月額額の補足給付を30.4で除して日額を算定（1円未満切り上げ）する。

① 上記イ）からウ）を控除した額を12で除して得た額（端数については、切り捨て。以下、認定収入額という。）が66,667円以下の場合

負担限度額（月額）＝認定収入額－その他生活費の額※

※ その他生活費の額

- ・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
- ・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
- ・ 65歳以上（身体障害者療護施設入所者除く） 3.0万円

補足給付額（月額）＝58,000円\*－負担限度額（月額）

補足給付額（日額）＝補足給付額（月額）÷30.4（1円未満切り上げ）

ただし、補足給付額（月額）が36,000円を超える場合には、36,000円とする。

また、実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。

② 認定収入額が 66,667 円を超える場合

$$\text{負担限度額(月額)} = (66,667 \text{ 円} - \text{その他生活費}) + (\text{認定収入額} - 66,667 \text{ 円}) \times 0.5$$

$$\text{補足給付額(月額)} = 58,000 * - \text{負担限度額(月額)}$$

$$\text{補足給付額(日額)} = \text{補足給付額(月額)} \div 30.4 \text{ (1円未満切り上げ)}$$

実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。

- 補足給付については、負担限度額と 58,000 円の差額を補足給付額として確定し、施設において実際に要した費用が 58,000 円を下回った場合について、補足給付額を減額する取り扱いを取らない。ただし、実際に要した費用以上に補足給付を支払うことがないよう、実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用まで減額して支払うこととする。

- 食費等にかかる実費負担額として、補足給付額を算定する際に計算した負担限度額以上、実費等負担にかかる費用を事業者が利用者から徴収していた場合は、補足給付は支給しないこととする。

これは、食費等の実費負担について、低所得者から負担限度額を超える額の負担を求めないこととする補足給付を設けた趣旨を無にするものであるため、限度額を超えて徴収することを認めないこととするために設けるものである。

- 事業者には、あらかじめ、食費、光熱水費にかかる実費負担として利用者から徴収する額（補足給付額と実際に実費として徴収する額）を契約書に明示することを義務付け、事業者はその額を都道府県に届け出ること等により、事業者が利用者より徴収している負担額について確認することとする（具体的な費用の額を把握する方法は検討中）。

\* 58,000 円については、補足給付を支給する基準額として暫定的に設定しているが、今後、経営実態調査等の実績を踏まえ、変更する可能性がある。

(例) 55歳、年金2級(66,208円)受給、工賃収入20,000円、仕送り10,000円、国保保険料1,000円

$$\text{認定収入額} = 66,208 + 20,000 + 10,000 - 1,000 = 95,208$$

$$\text{負担上限額} = 66,667 - 25,000 + (95,208 - 66,667) \times 0.5 = 41,667 + 14,270.5 = 55,937.5$$

補足給付額（月額）＝58,000－55,937.5＝2,062.5

補足給付額（日額）＝2,062.5÷30.4＝67.8＝68（1円未満切り上げ）

#### 【補足給付支給に当たっての算定手順】

○具体的な認定や負担額の算定手順は以下の方法が考えられる。

- ① 補足給付の対象者であることの認定。  
市町村民税世帯非課税者であることを確認する。
- ② 対象者の月収の把握及び収入の種類のカテゴリを行う。  
対象者の年間収入を、ア）負担を取らない収入（特定目的収入）とイ）負担を取る収入の2つに分類し、12で割る（月収の算定。端数については切り捨て）。年収が不明の場合は、平均的な月収として考えられる額を認定する。  
必要経費についても、年間分を12で割る（端数については切り捨て）。
- ③ 月収から、必要経費を控除する。  
②で算定した月収のうち、負担（※）を取る収入から必要経費を控除する。
- ④ 対象者の「その他生活費」の額を確認する。  
※ その他生活費の額
  - ・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
  - ・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
  - ・ 65歳以上（身体障害者療護施設入所者除く） 3.0万円
- ⑤ 対象者の収入額に応じて、補足給付額を計算する。
  - ア 月収が66,667円以下の場合
    - ・ 負担限度額（月額）＝認定収入額－その他生活費の額
    - ・ 補足給付額（月額）＝58,000－負担限度額  
（補足給付額が36,000円を超える場合は、36,000円を補足給付額とする。また、実際に要した費用が補足給付額を超える場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。）
    - ・ 補足給付額（日額）＝補足給付額（月額）÷30.4（1円未満切り上げ）
  - イ 月収が66,667円を超える場合
    - ・ 負担限度額（月額）＝（66,667円－その他生活費）＋（認定収入額－66,667円）×0.5
    - ・ 補足給付額（月額）＝58,000－負担限度額  
（実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。）
    - ・ 補足給付額（日額）＝補足給付額（月額）÷30.4（1円未満切り上げ）

## 【添付書類】

＜収入の状況がわかる書類＞

（個別減免の添付書類で足りる場合はそれにより確認）

### ① 本人の収入額が分かるもの

- ・ 年金証書、振込通知書、手当の証書等
- ・ 工賃等の就労収入額の証明書（通所している先の事業所等の証明）
- ・ 源泉徴収票
- ・ 市町村の課税・非課税証明書
- ・ その他申告の内容により必要と認められる書類

### ② 必要経費の額が分かるもの

- ・ 市町村の課税・非課税証明書
- ・ 国民健康保険の保険料等を納付した証明書等

ただし、申告の内容に虚偽の疑いがあると市町村が判断した場合等については、必要に応じて調査を行うこととする。

## （2）支給決定時に20歳未満の入所者

### 【手続き等】

障害者又は障害児の保護者（以下「障害者等」という。）の申請により、月額負担上限額の所得区分に応じて、市町村が認定する。

このため、現在すでに入所している障害者等については、申請を出すように周知することが必要。

なお、18、19歳の障害者については、民法上、保護者に障害者を監護する義務があるため、保護者等の障害者を監護する者の属する世帯の所得区分を認定して、決定する。

### 【具体的な認定方法】

- 原則として、月額負担上限額の認定の申請と併せて、補足給付の申請を行う。
- 月額負担上限額の区分に応じて下記の額を給付。（ただし、実際に要した費用が補足給付額を超える場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。）
- 補足給付については、負担限度額と58,000円の差額を補足給付額として確定し、施設において実際に要した費用が58,000円を下回った場合について、補足給付額を減額する取り扱いを取らない。ただし、実際に要した費用以上に補足給付を支払うことがないよう、実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用まで減額して支払うこととする。

### ①生活保護世帯

補足給付額（月額）＝25,000円\*（その他生活費）＋15,000円\*\*（定率負担相



当額) + 58,000 円 - 50,000 円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用) = 48,000 円

補足給付額 (日額) = 48,000 ÷ 30.4 = 1,578.9 = 1,579 円 (1 円未満切り上げ)

②低所得 1

補足給付額 (月額) = 25,000 円\* (その他生活費) + 15,000 円\*\* (定率負担相当額) + 58,000 円 - 50,000 円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用) = 48,000 円

補足給付額 (日額) = 48,000 ÷ 30.4 = 1,578.9 = 1,579 円 (1 円未満切り上げ)

③低所得 2

補足給付額 (月額) = 25,000 円\* (その他生活費) + 15,000 円\*\* (定率負担相当額) + 58,000 円 - 50,000 円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用) = 48,000 円

補足給付額 (日額) = 48,000 ÷ 30.4 = 1,578.9 = 1,579 円 (1 円未満切り上げ)

④一般世帯

補足給付額 (月額) = 25,000 円\* + 定率負担額\*\*\* + 58,000 円 - 79,000 円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用 (所得階層ごと))

補足給付額 (日額) = 補足給付額 (月額) ÷ 30.4 (1 円未満切り上げ)

\* 18 歳未満の場合は、教育費相当分として、25,000 円に 9,000 円加算し、34,000 円とする。

\*\* 生保及び低所得 1, 2 の定率負担相当額は実際の負担額にかかわらず 15,000 円とする。(当該定率負担相当額については、補足給付の計算の際に用いる数字であり、定率負担額として計算する際には、単価の 1 割を算定する。(上限額を超える場合は、上限額))

\*\*\* 定率負担額については、当該利用者に係る単価 / 日 × 30.4 × 0.1 により算出

※ 18 年 4 月より利用者負担が見直される 20 歳未満の者で、施設訓練等支援費を支給され、身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設に入所する者については、報酬単価を日額化する見直しと併せ、補足給付額については、20 歳以上と同様に、月額で算出した上で、その額を 30.4 で除して得た額を日額 (1 円未満切り上げ) とする。

※ ただし、児童福祉施設に入所する場合については、児童福祉施設の契約制度の導入、利用者負担の見直しは、18 年 10 月から実施されることとなるため、上記の補足給付額の支給等についても 18 年 10 月から実施する。その際の報酬単価の見直しと併せ、補足給付額の月額・日額化についても併せて決定することとする。

なお、児童福祉施設の給付の決定については、都道府県が行うため、補足給付額、月額負担上限額の決定等の事務についても、都道府県において

行うこととなる。

## (2) 月額負担上限額の管理方法

- 月額負担上限額の管理方法については、月額負担管理表による管理方法をお示ししていたところであるが、現在、19年10月以降の国保連のシステムの検討とあわせて、別の管理方法の検討を進めているところであり、具体的な方法については、12月中を目途にお示しする方向。
  - ただし、すぐに統一的な方法によって管理できない場合もあることから、引き続き、現行の支援費制度と同様、月額負担管理表（事業者が利用者負担額と累積額を管理表に記入して利用者負担額を確認する方式）により管理する方法も差し支えないものとする。
- ※ このほか、適切な管理方法がある場合については、市町村の判断により、管理することは差し支えない。

### (3) 生活保護・境界層対象者に対する負担軽減措置について

#### <考え方>

利用者負担の見直しにより、障害福祉サービスを利用する者が生活保護の受給の対象者となる場合には、生活保護の適用対象でなくなるまで利用料を減額することとする。

また、受給対象者施設に入所する障害者が、食費等実費負担が重いことにより、生活保護受給対象者となる場合については、定率負担にあわせ、食費等実費負担についても、一定額まで軽減することとする。

#### <軽減の方法>

##### ① 定率負担の軽減措置（居宅・施設共通）

障害福祉サービスの定率負担を負担しなければ、生活保護の適用対象でなくなる場合には、生活保護の適用対象でなくなるまで月額負担上限額の区分を下げる。（個別減免が受けられる場合は、個別減免による負担上限額より下の区分まで下げる）

負担上限額 37,200円 → 24,600円 → 15,000円 → 0円

※ 社会福祉法人減免については、当該地域の状況や、本人の状況等を勘案し、社会福祉法人減免が受けられると市町村が認める場合は、社会福祉法人減免が受けられる後の額で判断する。

##### ② 施設入所者の食費負担軽減措置

###### （20歳以上）

定率負担の利用者負担を0円まで減免しても生活保護対象者となる場合は、生活保護の適用対象にならなくなる範囲まで食費等を軽減する。

軽減する範囲については、36,000円(月額)を上限とし、生活保護の受給対象とならなくなるまで補足給付を支給。

なお、生活保護の対象者については、収入額にかかわらず、36,000円(月額)を支給する。

		生保世帯	低所得世帯	一般世帯
①	定率負担	0	24,600→15,000→0	37,200→24,600→15,000→0
②	実費負担	22,000	58,000～22,000（生保適用対象でなくなるまで減免）	

	補足給付	36,000	36,000~1
--	------	--------	----------

**(20歳未満)**

一般世帯において、定率負担の利用者負担を0円まで減免しても生活保護対象者となる場合は、低所得者世帯とみなして、補足給付を支給。

すでに低所得者世帯の補足給付を支給されている場合は、どこで暮らしていてもかかる費用の負担を求める考え方から、それ以上の補足給付の特例措置は講じないこととする。

生活保護の対象者については、低所得者世帯と同様の実費負担を求めることとする。

**※ 補足給付の計算方法**

- ・生活保護世帯、低所得1、2

補足給付額(月額) = 25,000円\* (その他生活費) + 15,000円\*\* (定率負担相当額) + 58,000円 - 50,000円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用) = 48,000円

補足給付額(日額) = 48,000 ÷ 30.4 = 1,578.9 = 1,579円 (1円未満切り上げ)

- ・一般世帯

補足給付額(月額) = 25,000円\* + 定率負担額\*\*\* + 58,000円 - 79,000円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用(所得階層ごと))

補足給付額(日額) = 補足給付額(月額) ÷ 30.4 (1円未満切り上げ)

\*18歳未満の場合は9,000円加算して、34,000円とする。

\*\*児童福祉施設における報酬単価を日額化するかどうかについては、検討中。

**定率負担を19,000円(月額)とした場合**

		生保世帯	低所得世帯*	一般世帯
①	定率負担	0	24,600→15,000→0	37,200→24,600→15,000→0
②	実費負担	10,000 (1,000)	10,000 (1,000)	35,000→10,000 (26,000→1,000)
	補足給付	48,000 (57,000)	48,000 (57,000)	23,000→48,000 (32,000→57,000)

( )内は18歳未満の場合

\*低所得者世帯については、補足給付の特例措置は行われぬ。

**<手続き>**

福祉事務所において、生活保護の申請をした者について、

- ① 定率負担のみ軽減すれば生活保護の対象者とならない場合  
保護の却下を行うとともに、却下通知書に定率負担を24,600円また

は 15,000 円または 0 円とすることを記載する。

利用者は保護の却下通知書を添えて、市町村に定率負担の減免の申請を行う。

市町村においては、申請を受けた場合は、定率負担の減免措置を講ずる。なお、申請された日の属する月の初日にさかのぼって、当該上限額を適用し、次の定期月額負担上限額の見直し（年に 1 回の支給決定の見直し）が行われるまで適用する。

- ② ①に加え、食費負担を減免すれば生活保護の対象者とならない場合保護の却下を行うとともに、却下通知書に、下記事項を記載する。
- ・ 特例補足給付対象者であること
  - ・ 生活保護において認定した収入額、その者に適用される生活保護の最低生活費の額

利用者は保護の却下申請書を添えて、市町村に定率負担の減免及び補足給付の特例額の申請を行う。

市町村においては、保護の却下申請通知書に記載された情報を元に、特例補足給付の額を決定する。

なお、申請された日の属する月の初日にさかのぼって、当該補足給付の額を適用し、次の定期月額負担上限額の見直し（年に 1 回の支給決定の見直し）が行われるまで適用する。

### <市町村及び福祉事務所での具体的な事務の流れ>

- 1 障害福祉サービスを利用する者が、福祉事務所に生活保護の申請を行った場合、福祉事務所に対し、市町村の障害部局は
  - ① 該当者の定率負担の額（個別減免後の額）
  - ② 実際に要する食費からすでに支給されている補足給付の額を控除した額
  - ③ 補足給付の額を情報提供する。
- 2 福祉事務所においては、生活保護基準に上記①及び②の額を加算した額と、申請者の収入額を比較し、
  - A ①の額を減免しなくても生活保護の受給対象とならない場合生活保護を却下する。（障害部局での対応は不要）
  - B ①の額を 24,600→15,000→0 に減免すれば生活保護の受給対象とならない場合保護を却下し、却下通知書に「定率負担減免相当」及びどの段階であるかを記載する。
  - C ①の額を 0 円にしても、生活保護の受給対象となるが、③の額を最大 36,000 円まで増額すれば食費等実費負担額が軽減され、生活保護

の受給対象とならない場合

保護を却下し、却下通知書に以下のことを記載する。

- ・「定率負担減免相当」及びその額が0円であること。
- ・特定入所者食費等給付費（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法（平成18年4月～9月）。平成18年10月以降については、特定障害者特別給付費（障害者自立支援法）、障害児については、特定入所障害児食費等給付費）の増額対象者であること。

D ①の額を0円にしても、③の額を3.6万円まで増額しても食費等実費負担額が重く、生活保護基準を下回る場合  
生活保護の対象となる。

- 3 利用者は却下通知書を添えて、市町村の障害部局に定率負担減免または補足給付増額申請を行う。
- 4 利用者から申請された市町村の障害部局は、  
Bの場合は、却下通知書に記載された額まで定率負担を減免する。  
Cの場合は、定率負担を0円にしたうえで、却下申請書に記載された情報を元に、生活保護基準に1②の額を加えた額から認定収入額を控除した額を、現在支給している補足給付の額に加えて支給することとする。  
変更後の定率負担及び補足給付の額は申請のあった月の属する日の初日にさかのぼって適用する。
- 5 市町村の障害部局はDの場合については、補足給付を36,000円（月額）支給する。この場合、保護が開始された月に属する月にさかのぼって効力を有するものとする。

## (4) 高額障害福祉サービス費について

### <合算の対象とする費用>

同一世帯に属するものが同一月に受けたサービスによりかかる下記①の利用者負担額と②～⑤のいずれかの利用者負担額を合算する。

- ① 障害者自立支援法に基づく介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費、特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）に係る定率負担額
- ② 身体障害者福祉法に基づく施設訓練等支援費の定率負担額（18年4月～9月まで）
- ③ 知的障害者福祉法に基づく施設訓練等支援費の定率負担額（18年4月～9月まで）
- ④ 児童福祉法に基づく障害児施設給付費（高額障害児施設給付費として償還された費用を除く。）（18年10月以降）
- ⑤ 介護保険の利用者負担額（高額介護サービス費により償還された費用を除く。）ただし、当該者が、障害福祉サービスに基づく介護給付等を受けた者である場合に限る。

※ ①～④につき、

ア 通所施設利用者、ホームヘルプ利用者に係る社会福祉法人減免

イ 災害等による利用者負担減免

が講じられた場合は、講じた後の利用者負担額を合算する。

※ 障害者自立支援法のサービスを利用していない利用者については、（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法に基づくサービスの利用者）それぞれ、各法の規定に基づき按分した額を償還する。

### <支給額>

一人当たりの負担上限額が、償還基準額を超えた世帯合算負担額（上記①～④を合算したもの）を個人の負担額の割合で按分した額となるよう、高額障害福祉サービス費を支払う。

（償還基準額）

- ① 低所得1・・・15,000円
- ② 低所得2・・・24,600円
- ③ 一般世帯・・・37,200円

（階層については、月額負担上限額と同じ。生活保護減免により、月額負担上限額が下がった者については、当該額）

- ・ 1人当たりの負担上限額＝償還基準額×  
利用者負担額（1人当たり）／利用者負担全体合算額
- ・ 1人当たり的高額障害福祉サービス費＝  
利用者負担額（1人当たり）－1人当たり負担上限額



※ 利用者ごとに按分した場合の端数については、切り捨てるのではなく、利用者負担額が少ない方に割り振るなどにより、世帯の合計額で調整する。

※※ 低所得1については、15,000円が個人としての負担上限額であるため、上記の計算額が15,000円を超える場合には、15,000円となるよう高額障害福祉サービス費を支払う。(事例3参照)

※※※ 世帯の特例の取り扱いを取った場合は特例による世帯で高額障害福祉サービス費を算定する。ただし、介護保険の利用者負担額の合計額(高額介護サービス費による償還後の負担額の合計額)が高額障害福祉サービス費の償還基準額を超えるときは、介護保険の利用者負担額のうち、高額障害福祉サービス費の償還基準額までを合算の対象とする。(事例4、5参照)

## <事例>

### 事例1 介護保険と障害サービスの合算(単身世帯)

・Aさんが低所得2に該当する場合

Aさんの利用者負担額

介護保険 35,000円 障害福祉サービス 24,600円

①介護保険の負担額は、高額介護サービス費により15,400円(35,000-24,600=10,400)は償還されるため、介護保険の合算の対象となる額は、24,600円

② $49,200(=24,600 \times 2) - 24,600 = 24,600$ 円(高額障害福祉サービス費の額)

### 事例2 同一世帯における合算①

・Aさん、Bさん、Cさんとも低所得2に該当する場合

Aさん(利用者負担額) 介護保険 35,000円 障害福祉サービス 24,600円

Bさん(利用者負担額) 介護保険 15,000円

Cさん(利用者負担額) 施設訓練等支援費 24,600円

①介護保険の利用による負担額は、高額介護サービス費により下記の額となる

Aさん  $24,600 \times 35,000 \text{円} / (35,000 + 15,000) = 17,220 \text{円}$

→実際にAさんが負担する介護保険の利用者負担額

Bさん  $24,600 \times 15,000 \text{円} / (35,000 + 15,000) = 7,380 \text{円}$

→実際にBさんが負担する介護保険の利用者負担額

②Bさんは介護保険のみ利用しているため、高額障害福祉サービス費の対象外。このため、

Aさんの介護保険の利用者負担(17,220円)

障害福祉サービスの利用者負担(24,600円)、

Cさんの施設訓練等支援費の利用者負担(24,600円)

を合算し、Aさん、Cさんの負担を合わせて24,600円となるよう割り振って

高額費を支給。

- A  $24,600 \times (17,220+24,600) / (17,220+24,600+24,600) = 15,488$   
→Aさんの合算後の利用者負担額  
 $41,820 (=17,220+24,600) - 15,488 = 26,332$  → Aさんに支給される高額障害  
福祉サービス費（自立支援法）
- C  $24,600 \times 24,600 / (17,220+24,600+24,600) = 9,111$   
→Cさんの合算後の利用者負担額  
 $24,600 - 9,111 = 15,489$  → Cさんに支給される高額施設訓練等支援費  
（身障法又は知障法）

※ 利用者負担額としては、合算して計算するが、償還する場合には、それぞれ支給決定を受けた法律に基づく給付により償還する。

### 事例3 同一世帯における合算②

- ・世帯では低所得2に属するが、Aさん、Cさん単独で見ると低所得1の場合
- |             |                  |                  |
|-------------|------------------|------------------|
| Aさん（利用者負担額） | 介護保険 35,000円     | 障害福祉サービス 15,000円 |
| Bさん（利用者負担額） | 介護保険 20,000円     |                  |
| Cさん（利用者負担額） | 施設訓練等支援費 15,000円 |                  |

①介護保険の利用による負担額は、高額介護サービス費により下記の額となる

$$A \quad 24,600 \times 35,000 \text{円} / (35,000+20,000) = 15,654 \text{円} \rightarrow 15,000 \text{円}$$

$$B \quad 24,600 \times 20,000 \text{円} / (35,000+20,000) = 8,945 \text{円}$$

②Bさんは介護保険のみ利用しているため、高額障害福祉サービス費の対象外。

このため、

Aさんの介護保険の利用者負担額（15,000円）

障害福祉サービスの利用者負担額（15,000円）

Cさんの施設訓練等支援費の利用者負担額（15,000円）

を合算し、AさんとCさんの負担を合わせて24,600円となるよう割り振って高額費を支給。

- A  $24,600 \times (15,000+15,000) / (15,000+15,000+15,000)$   
 $= 16,399 \rightarrow 15,000$ （負担額）  
 $30,000 (=15,000+15,000) - 15,000 = 15,000$ （高額障害福祉サービス費。自立支援法）
- C  $24,600 \times 15,000 / (15,000+15,000+15,000) = 8,199$ （負担額）  
 $15,000 - 8,199 = 6,801$ （高額施設訓練等支援費。身障法又は知障法）

※ 利用者負担額としては、合算して計算するが、償還する場合には、それぞれ支給決定を受けた法律に基づく給付により償還する。

事例4 介護保険と障害サービスの合算（特例を使っている世帯の例）

- ・介護保険の利用者負担世帯合算額が 37,200、障害福祉サービスの上限額が 24,600 円の場合

住民基本台帳上の世帯 介護保険の利用者負担世帯合算額 37,200 円	
Cさん	介護保険のみ利用 15,000 円
障害福祉サービスにおける世帯 基準額 24,600 円	
Aさん	介護保険 35,000 円、障害福祉サービス 20,000 円
Bさん	障害福祉サービス 15,000 円

- ① Aさんの介護保険の負担額  
 $26,040 \text{ 円} (=37,200 \times 35,000 \text{ 円} / (35,000+15,000))$
- ② 介護保険の負担額が障害福祉サービスの償還基準額の 24,600 円を超えるため、Aさんの介護保険の負担額のうち、高額障害福祉サービス費の合算の対象となる額は、24,600 円
- ③ Aさん  $24,600 \times (24,600+20,000) / (24,600+20,000+15,000) = 18,408$   
 $(24,600+20,000) - 18,408 = 26,192$ （高額障害福祉サービス費）  
 → Aさんの実際の負担額  
 $26,040$ （介護の負担額（高額介護サービス費償還後））+  $20,000$ （障害福祉サービスの負担額）-  $26,192$ （高額障害福祉サービス費）=  $19,848$  円  
 Bさん  $24,600 \times 15,000 / (24,600+24,600+15,000) = 6,191$ （負担額）  
 $15,000 - 6,191 = 8,809$ （高額障害福祉サービス費）

事例5 介護保険と障害サービスの合算（特例を使っている世帯の例）

- ・介護保険の利用者負担世帯合算額が 37,200 円、障害福祉サービスの上限額が 24,600 円の場合

住民基本台帳上の世帯 介護保険の利用者負担世帯合算額 37,200 円	
Cさん	介護保険のみ利用 15,000 円
障害福祉サービスにおける世帯 基準額 24,600 円	
Aさん	介護保険 35,000 円、障害福祉サービス 20,000 円
Bさん	介護保険 30,000 円 障害福祉サービス 10,000 円

- ① 介護保険の負担額

Aさん 16,275円 (=37,200×35,000／(35,000+30,000+15,000))

Bさん 13,950円 (=37,200×30,000／(35,000+30,000+15,000))

- ② AさんとBさんの介護保険の負担額の合計額(30,225円)が障害福祉サービスの償還基準額の24,600円を超えるため、AさんとBさんの介護保険の負担額を合算して、24,600円までを高額障害福祉サービス費の合算の対象とする。

Aさん、Bさんそれぞれの対象とする額は、24,600円を割り振って計算する。

Aさんの介護保険利用者負担額のうち、合算対象とする額

$$\rightarrow 24,600 \times 16,275 / (16,275 + 13,950) = 13,246$$

Bさんの介護保険利用者負担額のうち、合算対象とする額

$$\rightarrow 24,600 \times 13,950 / (16,275 + 13,950) = 11,354$$

- ③ Aさん  $24,600 \times (13,246 + 20,000) / (13,246 + 20,000 + 11,354 + 10,000) = 14,978$

$$(13,246 + 20,000) - 14,978 = 18,268 \text{ (高額障害福祉サービス費)}$$

→ Aさんの実際の負担額

$$16,275 \text{ (介護の負担額 (高額介護サービス費償還後))} + 20,000 \text{ (障害福祉サービスの負担額)} - 18,268 \text{ (高額障害福祉サービス費)} = 18,007 \text{ 円}$$

- Bさん  $24,600 \times (11,354 + 10,000) / (13,246 + 20,000 + 11,354 + 10,000) = 9,621$

$$(11,354 + 10,000) - 9,621 = 11,733 \text{ (高額障害福祉サービス費)}$$

→ Bさんの実際の負担額

$$13,950 \text{ (介護の負担額 (高額介護サービス費償還後))} + 10,000 \text{ (障害福祉サービスの負担額)} - 11,733 \text{ (高額障害福祉サービス費)} = 12,217 \text{ 円}$$

## (5) 社会福祉法人減免について

### 【基本的考え方】

- 社会福祉法人については、低所得者も福祉サービスを利用できるようにすることを目的とする公共性の高い法人として制度上位置づけられているものであり、このため、社会福祉法人が利用料を自ら負担することで、利用者負担を減免することができるものとする。

その際、激変緩和の観点から、一定の範囲の者に対する利用料減免措置については、経過的に、特に公費による助成を行うことによりその実施を促進する。

### 【公費負担による減免対象】

- 減免対象

下記サービスを利用する場合の一の事業者（社会福祉法人又は市町村、都道府県が実施する社会福祉事業体（以下「社会福祉法人等」という。））に係る一月の利用額のうち、月額負担上限額の半額を超える額を減免

低所得 1・・・7,500円を超える額

低所得 2・・・12,300円（①については、7,500円）を超える額

- ① 在宅で生活をする者のうち、通所施設、デイサービス（障害者デイサービス、児童デイサービス）を利用する場合の定率負担分
- ② 20歳未満の施設入所者の定率負担分
- ③ ホームヘルプ等（居宅介護、行動援護、外出介護）の定率負担分

※ 食費等実費負担については、すでに低所得者に対する配慮措置を講じていることから、減免の対象としない。

※ 18年10月以降の対象とするサービスについては、引き続き検討。

### 【公費負担による減免対象となる低所得者】

- 低所得者1, 2の者のうち、申請者（支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者）及び申請者の属する世帯の主たる生計維持者（以下「申請者等」という。）が一定の不動産以外の不動産\*を有さず（個別減免の基準と同様）、申請者等の収入及び預貯金等の額が基準額以下の者

	単身世帯	2人世帯	3人世帯
(収入基準額)	150万円	200万円	250万円
(預貯金等額)	350万円	450万円	550万円

(収入基準額については、世帯人数が一人増えるごとに50万円加算、預貯金額等については、100万円加算)

- \* 一定の固定資産(個別減免の基準と同様)
  - ・現に申請者、配偶者、子、親、兄弟姉妹の一定の親族が居住している不動産(土地、建物)
  - ・資産価値が低いことにより現実的に処分が困難であると市町村が判断した不動産  
(例)負債の額が不動産の評価額を上回る場合
- \* 預貯金等の範囲については、基本的に個別減免と同様の基準とする。この際、障害者名義の個人年金や、障害者を受益者として設定する信託財産については、障害者本人のために将来使われるものであり、その際に、負担能力を判断することが適切であるため、預貯金等の額に含まない財産とするが、主たる生計維持者の名義の個人年金や信託財産については、預貯金等の額には含まない財産とはしないこととする。

(対象者の認定方法)

- 減免対象者であることを利用者が必要書類を添付して申請する。ただし、実際の申請を行う場合には、事業者がとりまとめて、市町村に申請書を提出することも認める。  
市町村において対象者である認定を行った場合は、社会福祉法人減免の公費助成対象者である旨を受給者証に記載する。
- 在宅で暮らす者について、収入や資産額を認定するものであるため、多様な生活実態があることを踏まえ、市町村の事務の簡素化の観点等から、申請者の属する世帯の主たる生計維持者\*の収入額及び障害者の受ける年金額、資産を確認することで、当該世帯における収入額、資産額を確認したものとみなす。  
\*主たる生計維持者は世帯でもっとも収入額の多い者とするが、住民票の世帯主等を収入の多い者としてみなすことができることとする。
- 認定方法
  - ・申請者及び主たる生計維持者の収入額並びに障害年金の額の合計額が基準額以下であること。  
申請者及び主たる生計維持者の収入額を確認できるもの(給与の証明書、事業収入がわかる資料)及び年金証書、年金振り込み通知書の写しを申請書に添付。
  - ・預貯金額が一定額以下であること、一定の固定資産を有していないこと  
申請者及び主たる生計維持者の主たる収入を管理する通帳の写し、居住用以外の固定資産を有していないこと証明できるもの(固定資産税の写し、住民票の写し等)

## 【社会福祉法人等に対する公費助成】

軽減額のうち、法人が本来徴収すべき利用者負担額の5%までは2分の1、

5%を超える部分については4分の3を公費助成の対象とする方向で関係省庁と調整中。

(負担割合は、国1/2、市町村・都道府県1/4ずつ。ただし、児童福祉施設にかかるものについては、国1/2、都道府県1/2)

### 【社会福祉法人減免の対象となる法人について】

- 社会福祉法人等を原則とする。
- なお、市町村が、市町村内に特定のサービスを提供する社会福祉法人等がないと認められた場合は、当該地域で特定のサービスを利用する利用者が軽減措置を受けられないため、例外的に社会福祉法人等以外の法人も対象とする。また、当該取り扱いを行う際には、市町村は、都道府県と協議するものとする。
- 社会福祉法人減免を行う事業所（施設）は指定を受けた都道府県知事及び利用者の支給決定を行った市町村の長に届け出るものとする。
- 都道府県、市町村においては、障害福祉サービスを実施する全ての社会福祉法人に対し、この事業に基づく軽減措置を設けるよう、働きかけるものとする。

### 【高額障害福祉サービス費及び月額負担上限額の関係について】

- 高額障害福祉サービス費については、社会福祉法人減免を適用後の利用者負担額をもとに算定すること。
- 月額負担上限額の算定についても、各事業者ごとに講じられた社会福祉法人減免を適用した後の利用者負担額をもとに行うこと。

(6) 利用者負担の見直しに伴うスケジュールについて

	平成17年9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入所施設 (20歳以上)		都道府県から都道府県から市町村に対して事務説明	利用者負担申請の勧奨通知 (国)政省令・告示	利用者申告・情報把握		○補足給付額 ○定率負担額 決定・通知	利用者負担額を踏まえた利用契約の締結
				○月額負担上限額 ○個別減免 ○補足給付 ・課税・非課税の状況 ・収入の状況 ・資産(預貯金、固定資産)			
入所施設 (20歳未満)				保護者申告・情報把握		○補足給付額 ○定率負担額 決定・通知 ○社福減免対象者認定	
				○月額負担上限額 ○補足給付 ○社会福祉法人減免対象者 ・世帯の課税・非課税の状況 ・収入の状況(生計中心者) ・資産(預貯金、固定資産)			
グループホーム				利用者申告・情報把握		○食費人件費 給付対象者(通所サービス利用者) ○定率負担額 決定・通知	
				○月額負担上限額 ○個別減免 ・課税・非課税の状況 ・収入の状況 ・資産(預貯金、固定資産) ・利用しているサービス			
在宅 (ホームヘルプ、通所施設)				利用者申告・情報把握		○食費人件費 給付対象者(通所サービス利用者) ○定率負担額 決定・通知 ○社福減免対象者認定	
				○月額負担上限額 ○社会福祉法人減免対象者 ・世帯の課税・非課税の状況 ・収入の状況(生計中心者) ・資産(預貯金、固定資産)			



