

高額介護サービス費の算定誤りに係る追加支給について

介護保険では、介護サービス費の1か月あたりの利用者負担額の合計が一定の上限を超えた場合、超えた分を高額介護サービス費として支給している。

全国の自治体で、高額介護サービス費の自己負担額についてシステム算定上の誤りが相次いで報告されていることから、区も調査を実施したところ、一部の対象者に過少支給が判明した。

については、下記のとおり対象者に通知した上、追加支給を行う。

記

1 概要

高額介護サービス費の算定において、公費負担医療対象者が訪問看護等の介護サービスを利用した際の利用者負担額を、1か月の負担額の合計に含めずに算定していたため、支給額に不足が生じた。

| (例) 利用者負担額の上限額(B) : 24,600円 利用者負担割合 : 1割 | | | | | |
|---|------|----------|----------|--------|-----------|
| ← 9割 → ← 1割 → | | | | | |
| 介護保険サービス | 公費負担 | 費用総額 | 保険給付額 | 公費負担額 | 利用者負担額(A) |
| 通所介護 | なし | 300,000円 | 270,000円 | — | 30,000円 |
| 訪問看護 | あり | 100,000円 | 90,000円 | 9,500円 | 500円 |

上記の例における高額介護サービス費の算定方法

$$\boxed{\text{各介護保険サービスの利用者負担額の合計 (A)}} - \boxed{\text{利用者負担額の上限額 (B)}} = \boxed{\text{高額介護サービス費}}$$

- ・現状の算定 (誤処理)
 $30,000円 - 24,600円 = 5,400円$
 ※公費負担医療の適用(9,500円)後になお残る、介護保険サービス自己負担額(500円)が集計されていない。
- ・正当な算定 (算定システムの未実装)
 $30,000円 + \boxed{500円} - 24,600円 = 5,900円$

2 追加支給対象・金額

| | 対象期間 | 件数 | 実人数 | 金額 |
|--------|-----------|--------|------|------------|
| 時効未到来分 | 令和2年4月～ | 890件 | 107人 | 1,131,863円 |
| | 令和4年1月利用分 | | | |
| 時効完成分 | 平成28年4月～ | 1,219件 | 129人 | 1,707,207円 |
| | 令和2年3月利用分 | | | |
| 合計 | | 2,109件 | | 2,839,070円 |

※時効2年（介護保険法200条）

※上記の件数、実人数及び金額は、現時点における概算（速報値）であり、今後の確認手続きにより変動する可能性がある。

3 区への対応

- (1) 算定誤りを解消するため、システム改修を実施し、追加支給を行う。
- (2) 高額医療合算介護サービス費等、類似の制度への影響を調査し、追加支給が必要となる場合は、速やかに必要な措置を講じる。

4 今後のスケジュール（予定）

| | |
|----------|--|
| 令和4年4月下旬 | 平成28年4月利用分から令和4年1月利用分の追加支給対象者に、お詫びと支給金額の内訳について通知 |
| 8月上旬 | システム改修後、決定通知の発送、追加支給金額の入金 |