

障 障 発 0328 第 1 号
令 和 6 年 3 月 28 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

「訪問系サービスに係る国庫負担基準について」の一部改正について

標記について、平成27年6月5日 障障発 0605 第1号 厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長通知の一部を別紙の新旧対照表のとおり改正し、令和
6年4月1日から適用することとしたので通知する。

なお、平成27年5月15日付け障障発 0515 第1号「訪問系サービスの適切な運用
について」は、令和6年3月28日限り廃止する。

新	旧
<p style="text-align: right;">障 障発 0605 第 1 号 平 成 27 年 6 月 5 日 一部改正 障 障発 0329 第 2 号 平 成 29 年 3 月 29 日 一部改正 障 障発 0330 第 6 号 平 成 30 年 3 月 30 日 一部改正 障 障発 0331 第 6 号 令 和 3 年 3 月 31 日 一部改正 障 障発 0328 第 1 号 令 和 6 年 3 月 28 日</p> <p>都道府県 各 指定都市 障害保健福祉主管課（室）長 殿 中 核市</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課長 （ 公 印 省 略 ）</p> <p style="text-align: center;">訪問系サービスに係る国庫負担基準について</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 国庫負担基準及び令和6年度国庫負担基準の見直しについて</p>	<p style="text-align: right;">障 障発 0605 第 1 号 平 成 27 年 6 月 5 日 一部改正 障 障発 0329 第 2 号 平 成 29 年 3 月 29 日 一部改正 障 障発 0330 第 6 号 平 成 30 年 3 月 30 日 一部改正 障 障発 0331 第 6 号 令 和 3 年 3 月 31 日</p> <p>都道府県 各 指定都市 障害保健福祉主管課（室）長 殿 中 核市</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課長 （ 公 印 省 略 ）</p> <p style="text-align: center;">訪問系サービスに係る国庫負担基準について</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 国庫負担基準及び令和3年度国庫負担基準の見直しについて</p>

新	旧
<p>(1) 国庫負担基準について</p> <p>① 国庫負担基準の考え方 (略)</p> <p>② 国庫負担基準の算定方法</p> <p>ア 訪問系サービス利用者毎の国庫負担基準の適用方法</p> <p>国庫負担基準は、「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」(平成18年厚生労働省告示第530号。以下「国庫負担基準告示」という。)(別紙2)に基づき、利用した訪問系サービスの種類、障害支援区分及び利用者の居住地(特別地域加算の対象地域かどうか)等に応じた単位数を各月ごとに算定する。</p> <p>また、複数の訪問系サービスを利用している場合であっても、算定できるのは1つのサービスに係る単位数となっている。</p> <p>なお、国庫負担基準の単位数は、当該月の訪問系サービスの利用の有無によって算定できるものであり、利用時間等によって変動するものではない。</p> <div data-bbox="224 783 1099 1078" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>例</p> <p>① 重度訪問介護のみの利用者で障害支援区分6の者：<u>62,050</u> 単位</p> <p>② ①かつ特別地域加算の対象地域に居住する者：<u>71,358</u> 単位 (① + (①×0.15))</p> <p>③ 居宅介護(通院等介助なし)と同行援護の利用者で障害支援区分3の者：<u>13,870</u> 単位 (居宅介護：<u>5,890</u> 単位、同行援護 <u>13,870</u> 単位)</p> </div> <p>イ 各市町村の国庫負担基準額の算定</p> <p>アに基づき算定した、各月の訪問系サービス利用者全ての国庫負担基準について、3月から翌年2月までを1年度とする当該年度に属する単位数を合計し、10円に地域区分に応じた割合に応じた^{かさ}嵩上げ率や給付率を乗じて得た額が当該年度の国庫負担基準額となる。なお、嵩上げ率については、平成30年度から、3月から翌年2月までを1年度とする当該年度における市町村の支給決定者数及び当該人数に占める重度訪問介護又は重度障害者等包括支援の支給決定者数の割合(以下「重度率」という。)</p>	<p>(1) 国庫負担基準について</p> <p>① 国庫負担基準の考え方 (略)</p> <p>② 国庫負担基準の算定方法</p> <p>ア 訪問系サービス利用者毎の国庫負担基準の適用方法</p> <p>国庫負担基準は、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」(平成18年厚生労働省告示第530号。以下「国庫負担基準告示」という。)(別紙2)に基づき、利用した訪問系サービスの種類、障害支援区分及び利用者の居住地(特別地域加算の対象地域かどうか)等に応じた単位数を各月ごとに算定する。</p> <p>また、複数の訪問系サービスを利用している場合であっても、算定できるのは1つのサービスに係る単位数となっている。</p> <p>なお、国庫負担基準の単位数は、当該月の訪問系サービスの利用の有無によって算定できるものであり、利用時間等によって変動するものではない。</p> <div data-bbox="1164 783 2040 1078" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>例</p> <p>① 重度訪問介護のみの利用者で障害支援区分6の者：<u>50,800</u> 単位</p> <p>② ①かつ特別地域加算の対象地域に居住する者：<u>58,420</u> 単位 (① + (①×0.15))</p> <p>③ 居宅介護(通院等介助なし)と同行援護の利用者で障害支援区分3の者：<u>13,270</u> 単位 (居宅介護：<u>5,770</u> 単位、同行援護 <u>13,270</u> 単位)</p> </div> <p>イ 各市町村の国庫負担基準額の算定</p> <p>アに基づき算定した、各月の訪問系サービス利用者全ての国庫負担基準について、3月から翌年2月までを1年度とする当該年度に属する単位数を合計し、10円に地域区分に応じた割合に応じた^{かさ}嵩上げ率や給付率を乗じて得た額が当該年度の国庫負担基準額となる。なお、嵩上げ率については、平成30年度から、3月から翌年2月までを1年度とする当該年度における市町村の支給決定者数及び当該人数に占める重度訪問介護又は重度障害者等包括支援の支給決定者数の割合(以下「重度率」という。)</p>

新

に応じた割合に応じて以下の表のとおりとする。

例 A市の国庫負担基準額：嵩上げあり、地域区分2級地
 ・ 訪問系サービス利用者全ての国庫負担基準を合計した年度の
 単位数 100万単位
 $1,000,000 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} \times 1,090 / 1,000 \text{ (2級地)} \times 105 / 100 \text{ (5\% 嵩上げ)} \times 1.0 \text{ (給付率)} = 11,445,000 \text{ 円}$

(表：支給決定者数及び重度率に応じた嵩上げ率)

		重度率			
		20%以上	15%以上	10%以上	5%以上
支給決定者数	600人未満	100%	50%	30%	25%
	600人以上1,800人未満	50%	30%	25%	20%
	1,800人以上3,000人未満	30%	25%	20%	15%
	3,000人以上4,200人未満	25%	20%	15%	10%
	4,200人以上	5%	5%	5%	5%

※ 地方交付税法（昭和25年法律第211号）第14条の規定により算定した基準財政収入額を同法第11条の規定により算定した基準財政需要額で除して得た数値で当該年度前三年度内の各年度に係るものを合算したものの3分の1の数値が1以上である場合であって、かつ、当該市町村における重度率が5%以上である場合の嵩上げ率は5%とする。

(2) 令和6年度国庫負担基準の見直しについて

令和6年度の報酬改定において、障害の重度化や障害者の高齢化に対応するために、居宅介護の国庫負担基準において、介護保険対象者

旧

に応じた割合に応じて以下の表のとおりとする。

例 A市の国庫負担基準額：嵩上げあり、地域区分2級地
 ・ 訪問系サービス利用者全ての国庫負担基準を合計した年度の
 単位数 100万単位
 $1,000,000 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} \times 1,090 / 1,000 \text{ (2級地)} \times 105 / 100 \text{ (5\% 嵩上げ)} \times 1.0 \text{ (給付率)} = 11,445,000 \text{ 円}$

(表：支給決定者数及び重度率に応じた嵩上げ率)

		重度率			
		20%以上	15%以上	10%以上	5%以上
支給決定者数	600人未満	100%	50%	30%	25%
	600人以上1,800人未満	50%	30%	25%	20%
	1,800人以上3,000人未満	30%	25%	20%	15%
	3,000人以上4,200人未満	25%	20%	15%	10%
	4,200人以上	5%	5%	5%	5%

※ 地方交付税法（昭和25年法律第211号）第14条の規定により算定した基準財政収入額を同法第11条の規定により算定した基準財政需要額で除して得た数値で当該年度前三年度内の各年度に係るものを合算したものの3分の1の数値が1以上である場合であって、かつ、当該市町村における重度率が5%以上である場合の嵩上げ率は5%とする。

(2) 令和3年度国庫負担基準の見直しについて

令和3年度の報酬改定において、国庫負担基準については、別紙の見直しのほか、訪問系サービスにおける基本報酬の見直しや加算の創

新	旧								
<p>の区分を追加するとともに、<u>重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化を行ったところである。(別紙1)</u></p> <p>2 障害者自立支援給付費国庫負担金の居宅介護等に係る介護給付費等の基準額の算定における留意事項について (略)</p> <p>(1) 国庫負担基準告示について (略)</p> <p>①② (略)</p> <p style="text-align: center;"><国庫負担基準></p>	<p><u>設を考慮した水準を設定することとした。</u></p> <p>2 障害者自立支援給付費国庫負担金の居宅介護等に係る介護給付費等の基準額の算定における留意事項について (略)</p> <p>(1) 国庫負担基準告示について (略)</p> <p>①② (略)</p> <p style="text-align: center;"><国庫負担基準></p>								
<p>重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準</p> <table border="1" data-bbox="208 707 1120 855"> <tr> <td data-bbox="208 707 376 778">区分6</td> <td data-bbox="376 707 1120 778">74,310 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>62,050</u> 単位)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="208 778 376 855">介護保険給付対象者</td> <td data-bbox="376 778 1120 855"><u>45,510</u> 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>22,910</u> 単位、<u>区分5</u>は <u>15,290</u> 単位、<u>区分4</u>は <u>14,620</u> 単位)</td> </tr> </table>	区分6	74,310 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>62,050</u> 単位)	介護保険給付対象者	<u>45,510</u> 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>22,910</u> 単位、 <u>区分5</u> は <u>15,290</u> 単位、 <u>区分4</u> は <u>14,620</u> 単位)	<p>重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準</p> <table border="1" data-bbox="1149 707 2060 855"> <tr> <td data-bbox="1149 707 1317 778">区分6</td> <td data-bbox="1317 707 2060 778"><u>72,780</u> 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>50,800</u> 単位)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1149 778 1317 855">介護保険給付対象者</td> <td data-bbox="1317 778 2060 855"><u>44,550</u> 単位 (参考：重度訪問介護は <u>17,340</u> 単位)</td> </tr> </table>	区分6	<u>72,780</u> 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>50,800</u> 単位)	介護保険給付対象者	<u>44,550</u> 単位 (参考：重度訪問介護は <u>17,340</u> 単位)
区分6	74,310 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>62,050</u> 単位)								
介護保険給付対象者	<u>45,510</u> 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>22,910</u> 単位、 <u>区分5</u> は <u>15,290</u> 単位、 <u>区分4</u> は <u>14,620</u> 単位)								
区分6	<u>72,780</u> 単位 (参考：重度訪問介護の区分6は <u>50,800</u> 単位)								
介護保険給付対象者	<u>44,550</u> 単位 (参考：重度訪問介護は <u>17,340</u> 単位)								
<p>(参考) 重度障害者等包括支援利用者は <u>96,480</u> 単位</p> <p style="text-align: center;"><重度障害者等包括支援対象者></p> <p>(略)</p> <p>③ 第二号イ(5)(居宅介護利用者)の(一)、(二) <u>及び(四)</u> について</p>	<p>(参考) 重度障害者等包括支援利用者は <u>94,770</u> 単位</p> <p style="text-align: center;"><重度障害者等包括支援対象者></p> <p>(略)</p> <p>③ (第二号イ(5)(居宅介護利用者)の(一)及び(二)について</p>								

新			旧		
区分	告示上の表現	該当する者	区分	告示上の表現	該当する者
第二号イ(5)(一)	(二)及び(三)に掲げる者以外のもの(介護保険給付対象者を除く。)	居宅介護の通院等介助(身体介護あり、なし)及び通院等乗降介助が算定される者(身体介護、家事援助が同時に算定される者を含む。)	第二号イ(5)(一)	(二)及び(三)に掲げる者以外のもの	居宅介護の通院等介助(身体介護あり、なし)及び通院等乗降介助が算定される者(身体介護、家事援助が同時に算定される者を含む。)
第二号イ(5)(二)	居宅介護サービス費のイ及びハを算定される者(三に掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護の身体介護のみ算定される者 ・居宅介護の家事援助のみ算定される者 ・居宅介護の身体介護及び家事援助の両方が算定される者 	第二号イ(5)(二)	居宅介護サービス費のイ及びハを算定される者	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護の身体介護のみ算定される者 ・居宅介護の家事援助のみ算定される者 ・居宅介護の身体介護及び家事援助の両方が算定される者
第二号イ(5)(四)	介護保険給付対象者次のa又はbに掲げる者の区分に応じ、それぞれa又はbに掲げる単位数	・居宅介護を利用する障害支援区分5、6に該当する介護保険給付対象者			
④～⑤ (略)			④～⑤ (略)		
(2) (略)			(2) (略)		
(3) 給付率の算定について 給付率については、障害者自立支援給付費負担金交付要綱(平成21年5月11日厚生労働省発障第0511002号厚生労働事務次官通知。以下「交付要綱」という。)3(10)において、「当該年度の7月サービス提供分(過誤請求分を除く。)の介護給付費等の額(以下「給付費」という。)を給付費に居宅介護等に係る介護給付費等利用者負担額を加えた額で除した割合」としていることから、各年度の7月サービス提供分に係る介護給付費等を用いて算定する必要がある。			(3) 給付率の算定について 給付率については、障害者自立支援給付費負担金交付要綱(平成21年5月11日厚生労働省発障第0511002号厚生労働事務次官通知。以下「交付要綱」という。)3(17)において、「当該年度の7月サービス提供分(過誤請求分を除く。)の介護給付費等の額(以下「給付費」という。)を給付費に居宅介護等に係る介護給付費等利用者負担額を加えた額で除した割合」としていることから、各年度の7月サービス提供分に係る介護給付費等を用いて算定する必要がある。		

新	旧
<p>7月サービス提供分は事業者等が国保連合会に対し8月に請求したものが主となるが、6月以前の月遅れ請求も一部含まれていることがあり、また、9月以降に7月サービス提供分に係る月遅れ請求等を行う場合もある。</p> <p>しかし、これらのケースは既に確定した年度に波及することもあり、その都度再確定等を行うことは事務が煩雑となることから、今後の給付率の変更は、現年度（3月から翌年2月まで）のみ修正することとする。</p> <p>例えば、令和5年度で考えると、令和5年3月から令和6年2月に金額等の修正があった場合で給付率に変更が生じる場合については給付率に反映をさせ、令和6年3月以降に金額等の修正があった場合で給付率に変更が生じる場合については給付率に反映させなくても良いこととする。</p> <p>(4)～(6) (略)</p>	<p>7月サービス提供分は事業者等が国保連合会に対し8月に請求したものが主となるが、6月以前の月遅れ請求も一部含まれていることがあり、また、9月以降に7月サービス提供分に係る月遅れ請求等を行う場合もある。</p> <p>しかし、これらのケースは既に確定した年度に波及することもあり、その都度再確定等を行うことは事務が煩雑となることから、今後の給付率の変更は、現年度（3月から翌年2月まで）のみ修正することとする。</p> <p>例えば、平成26年度で考えると、平成26年3月から平成27年2月に金額等の修正があった場合で給付率に変更が生じる場合については給付率に反映をさせ、平成27年3月以降に金額等の修正があった場合で給付率に変更が生じる場合については給付率に反映させなくても良いこととする。</p> <p>(4)～(6) (略)</p>

※ 改正部分は赤字の箇所。