

社会保険研究所 発行

社会保険旬報 ご購読のご案内

1941年からスタートした、社会保障の歴史とともに歩んできた信頼のおける定期刊行物です。
医療提供に関わるすべての皆さんに、事業経営に役立つ情報をお伝えします。制度のあり方を
読者とともに考える企画も打ち出しています。

主な内容



インタビュー
座談会

各分野の学識者や行政の担当者、
医療関係団体トップから明日につながる話題を引き出します

動向

診療報酬改定や医療保険制度改革、地域包括ケアなどの動きを多角的な情報から考察します

論評

医療関係者が直面する課題について、第一線の研究者による分析・考察を掲載します

レポート

医療・介護福祉などの現場の最前線の状況を紹介します

レコード

講演・セミナーや行政・各種団体の会議から注目度の高いものをピックアップ。詳細に報告します

潮流
News

各種調査結果や審議会・中医協などの動きを正確に伝えます

毎月3回
発行

仕様 B5判／約42頁1色
発行 每月3回（1日、11日、21日）
年間購読料 39,600円（税込）1冊1,100円（税込）
※年間購読の場合、送料は無料です

記事見本、購読のお申込み、見本誌のご請求は
<https://shop.shaho.co.jp/junpo/>
TEL 03-3252-7901まで



制度改正の動向を 日々更新中！

制度・実務に強い、医療・介護の情報提供サイト

社会保険旬報

Web 医療と介護



[https://media.shaho.co.jp/
m/mdc5a9072f902](https://media.shaho.co.jp/m/mdc5a9072f902)



会員登録(無料)をお願いします！

最新のニュースをお届けするため、「Web医療と介護」への会員登録(無料)をおすすめします。

株式会社 社会保険研究所 since1941

東京 〒101-8522 千代田区内神田 2-15-9 The Kanda 282

中部 〒461-0001 名古屋市東区泉 1-13-36 パークサイド 1336 ビル

関西 〒542-0012 大阪市中央区谷町 9-1-18 アクセス谷町ビル

中国 〒730-0012 広島市中区上八丁堀 5-15 新沢ビル

☎ (03) 3252-7901 FAX (03) 3252-7977

☎ (052) 951-0261 FAX (052) 951-5165

☎ (06) 6765-7836 FAX (06) 6765-8334

☎ (082) 223-2707 FAX (082) 223-2728

令和6年

介護報酬改定 図書カタログ



※図書の表紙・ページ見本はデザイン等を変更する場合があります。

介護報酬改定の動向 → 2 障害福祉サービス等報酬改定の動向 → 5

令和6年度改定 速報図書

介護報酬 改正点の解説

報酬改定対応

…6

介護報酬の解説

介護報酬の解説
①単位数表編
②指定基準編
③QA・法令編

報酬改定対応
報酬改定対応
報酬改定対応

…8
…10
…12

介護報酬の算定

介護保険・医療保険 訪問看護業務の手引

報酬改定対応

…14

改訂新版

…16

改訂新版

…18

介護保険制度の解説

保険料と介護保険財政 介護保険の実務

改訂新版

…20

改訂新版

…22

障害福祉サービス

障害福祉サービス 報酬の解説

報酬改定対応

…24

障害者福祉ガイド 障害者総合支援法の解説

改訂新版

…26

好評既刊図書

公費医療・難病医療ガイド（令和5年10月・令和6年4月改正対応版）…24
介護施設・事業所のための BCP策定・見直しガイド…26
介護施設・在宅医療のための 食事状況から導く、薬の飲み方ガイド…27
医療・介護 高額ガイド（令和5年4月版）…28
ワークサポートケアマネジヤーガイドブック～仕事と介護の両立のために～…29
認知症対策関連パンフレットのご案内…30

社会保険研究所

令和6年度 介護報酬改定の動向

改定率：**+1.59%**
 参考
 •令和3年度：+0.70%
 •平成30年度：+0.54%

※P2～5の解説は令和5年12月現在、審議会等で議論されている内容です。

- 令和6年度に介護報酬の改定が行われます。
- 今回の改定は、介護報酬・障害福祉サービス等報酬と診療報酬の改定があわせて行われる「トリプル改定」となります。6年に1度となるこの機会をとらえて、医療と介護の連携をより一層推進することが重要であると指摘されています。
- また、各分野における人材不足がさらに大きな課題となることが見込まれる中、近年、物価高騰や他業種の賃金引上げが進んでおり、介護分野からの人材流出も見られています。良質なサービスを確保しつつ、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題となっています。
- これらをふまえ、関係する審議会等では、改定の内容についてさまざまな議論が行われています。その主な項目をご紹介します。

在宅の医療系サービスは6月実施の方向

今回の介護報酬改定は、診療報酬改定が医療DXの推進の観点から6月に後ろ倒しで実施されるのにあわせて、次の在宅の医療系サービスについては6月実施となる方向です（他のサービスについては、従来通り4月実施）。

報酬改定が6月実施となるサービス（予定）

- 訪問看護／介護予防訪問看護
- 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション
 - 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導
- 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

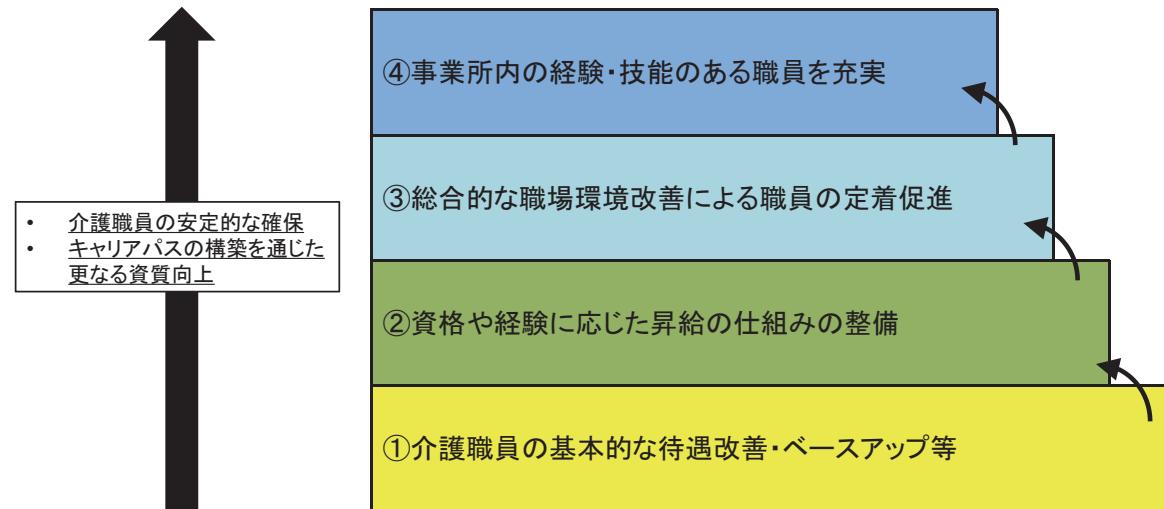


働きやすい職場づくり ①処遇改善のための加算の一本化

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、現行の3種類の加算（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算）について、現行の各加算・各区分の要件と加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」へと一本化が行われます（6月実施）。なお、1年間の経過措置期間が設けられ、その間は現行と同様の加算率が維持できるように配慮されます。

※処遇改善加算の対象となるサービスに変更はありません。

処遇改善に係る新加算の考え方について（イメージ）



あわせて、以下の見直しが行われます。

①職種間の賃金配分

引き続き介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしつつ、職種に着目した配分ルールは設けず、一本化後の新加算全体について、事業所内で柔軟な配分を認める

②新加算の配分方法

新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、4段階中の一番下の区分の加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする（それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、別途要件を設定）

③職場環境等要件

生産性向上および経営の協働化にかかる項目を中心に、人材確保に向け、より効果的な要件とする観点からの見直しを行う

働きやすい職場づくり ②両立支援への配慮

人員配置基準における両立支援への配慮

介護現場において、職員が治療と仕事を両立できる環境の整備が進み、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、次の見直しが行われます。

- ①「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める
- ②「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）として扱うことを認める

看取りへの対応の充実化

人生の最終段階においては、よりいっそう医療と介護の連携が重要となります。各種の介護サービスでは、看取り自体が加算で評価されたり、看取りに向けた体制が評価されたりしています。今回の改定では、次のような方向で看取りの充実についての検討が行われています。

- 訪問介護** 看取り期における対応を適切に評価する観点から、特定事業所加算における重度者対応要件として、「看取り期にある者」に関する要件を新たに追加＝看取り期の利用者に対する事業所のサービス提供体制を評価
- 訪問入浴介護** 看取り期の利用者への対応について、医師や訪問看護師等の多職種との連携体制を構築するとともに、通常の対応と比べてサービス提供に時間を要することなどをふまえ、新たに加算を設ける
- 訪問看護** ①ターミナルケア加算について、診療報酬における評価をふまえ、単位数を見直す ②離島等に居住する利用者に対して医師が行う死亡診断等を、ICTを活用した在宅での看取りに関する研修を受けた看護師が補助した場合を評価（看護小規模多機能居宅介護も同様）



令和6年度 障害福祉サービス等 報酬改定の動向

改定率：+1.12%

(参考)・令和3年度:+0.56%
(参考)・平成30年度:+0.47%

令和6年度から、障害福祉サービス等報酬が大幅に改定されます。障害児・者のニーズの多様化に対応したサービスの充実が求められている一方で、物価高騰や賃金上昇を前提とする人材不足への対応が今回の改定の一つの焦点となっています。

報酬改定の主な論点

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に向けて、以下を主な論点とする議論が進められています。

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり
 - 障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実
 - 医療と福祉の連携の推進
 - 精神障害者の地域生活の包括的な支援
2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応
 - 障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築
 - 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進
3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し
 - 物価高騰・賃金上昇・支え手減少をふまえた人材確保
 - サービス提供事業者や自治体の業務負担軽減、ICT活用



サービスごとの主な改正点

上記の論点をふまえて、障害福祉サービス・障害児支援の各サービスで以下のようない 改正が予定されています。

居宅介護	重度障害児への対応を特定事業所加算で評価。通院等介助の目的地を緩和
短期入所	重度障害者の緊急時の受け入れを評価。老健施設の指定事務申請を簡略化
生活介護	基本報酬にサービス提供時間の区分設定。リハ実施計画作成を6か月ごとに
施設入所支援	地域移行の取組みを評価。見守り機器導入による夜勤職員加算の要件緩和
就労移行支援	最少の利用定員を10人以上に。就労支援員等の会議参加に新たな評価
児童発達支援	支援時間による区分を創設。家族への相談援助等の充実を評価
放課後等デイ	通所や帰宅の機会を利用した自立支援を評価。不登校児童への支援を評価
相談支援系	協議会や基幹センターへの参画を評価。常勤専従の相談支援員による補助可

令和6年4月版

4月発売予定

介護報酬 改正点の解説

R6
報酬改定
対応

定価 本体4,800円+税(税込5,280円)

A4判・約1,200頁

ISBN978-4-7894-7075-9 C3032 ¥4800E

商品No.700065

介護報酬 改正点の解説



社会保険研究所

介護報酬改定の関連資料などの最新情報を6月実施分も含め集成 新報酬のポイントを明快に提示した担当者必携の書

- 令和6年度の介護報酬改定の概要、すべてのサービスについての介護報酬（単位数表）・指定基準の新旧対照表、関係告示・関係通知の改正点を審議会等での資料にもとづき集成了します。
- 改定対応業務のための定本として、改定の概要、単位数表・新旧対照表の重要資料は、**2色刷りで改正点が明快にわかるように作成**するなど、実務に活用しやすい一冊です。

本書の構成(予定)

I 令和6年度介護報酬改定の概要	最終答申段階の審議会資料を見やすく掲載。改定のポイントをひと目で把握できます。
II 介護給付費単位数表等新旧対照表	基本サービス費や各種の加算を新旧対照表の形式で掲載。単位数の増減や新設項目が素早く確認できます。
III 介護報酬の算定構造	サービスごとに算定項目を一覧表にまとめた算定構造。改正箇所は色刷りにして見分けやすくなっています。
IV 施行規則・基準省令の改正	事業所・施設の人員配置や運営について、見直すべきポイントをわかりやすく提示しています。
V 関係告示・関係通知	改定後のさまざまな取扱いの変更点をまとめています。
VI 参考資料	Q&Aなどの最新資料を掲載予定です。

1 指定宅入浴介護費（単位数表） 新旧対照表

改 正 後	改 正 前
別表 指定宅入浴介護費付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

2 指定入浴介護費

改 正 後	改 正 前
別表 指定入浴介護費付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

3 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

4 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

5 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

6 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

7 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

8 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

9 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

10 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

11 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

12 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

13 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

14 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

15 指定看護費用

改 正 後	改 正 前
別表 指定看護費用付帯料単位数表	
1. 介護報酬改定の概要	1. 介護報酬改定の概要
2. 計算方法	2. 計算方法
3. 改正点	3. 改正点
4. 附則	4. 附則

16 指定看護費用

改 正

令和6年4月版

介護報酬の解釈

1 単位数表編

定価 本体5,200円+税(税込5,720円)

B5判・約1,500頁

ISBN978-4-7894-0504-1 C3047 ¥5200E

商品No.110428

6月発売予定



必要な情報を見開きで配置、一覧性に優れた定本
令和6年報酬改定後の全容を6月実施分も含め提示

- 介護報酬の算定に関する情報を網羅しています。「算定基準告示(単位数表)」と、算定要件を定めたいわゆる「関係告示」の内容、そして「留意事項通知」を見開き3段で掲載、算定できる単位数はもちろん、算定要件などのポイントも明快に知ることができます。
 - 3段構成部分は2色刷りで見やすさ・使いやすさに定評があります。
 - 介護保険の事業者、施設での介護報酬の算定・請求やサービス計画作成における給付管理業務に必携の書です。

本書の構成(予定)

■介護報酬の算定構造一覧

- ①指定居宅サービス・指定介護予防サービス
 - ②指定地域密着型サービス・
指定地域密着型介護予防サービス
 - ③指定居宅介護支援・指定介護予防支援
 - ④指定施設サービス等

I 在宅の要介護者へのサービス

- (1)居宅サービス
 - (2)地域密着型サービス
 - (3)民宅介護支援

II 要介護者への施設サービス

- (1)介護老人福祉施設
 - (2)介護老人保健施設
 - (3)介護医療院

III 要支援者へのサービス

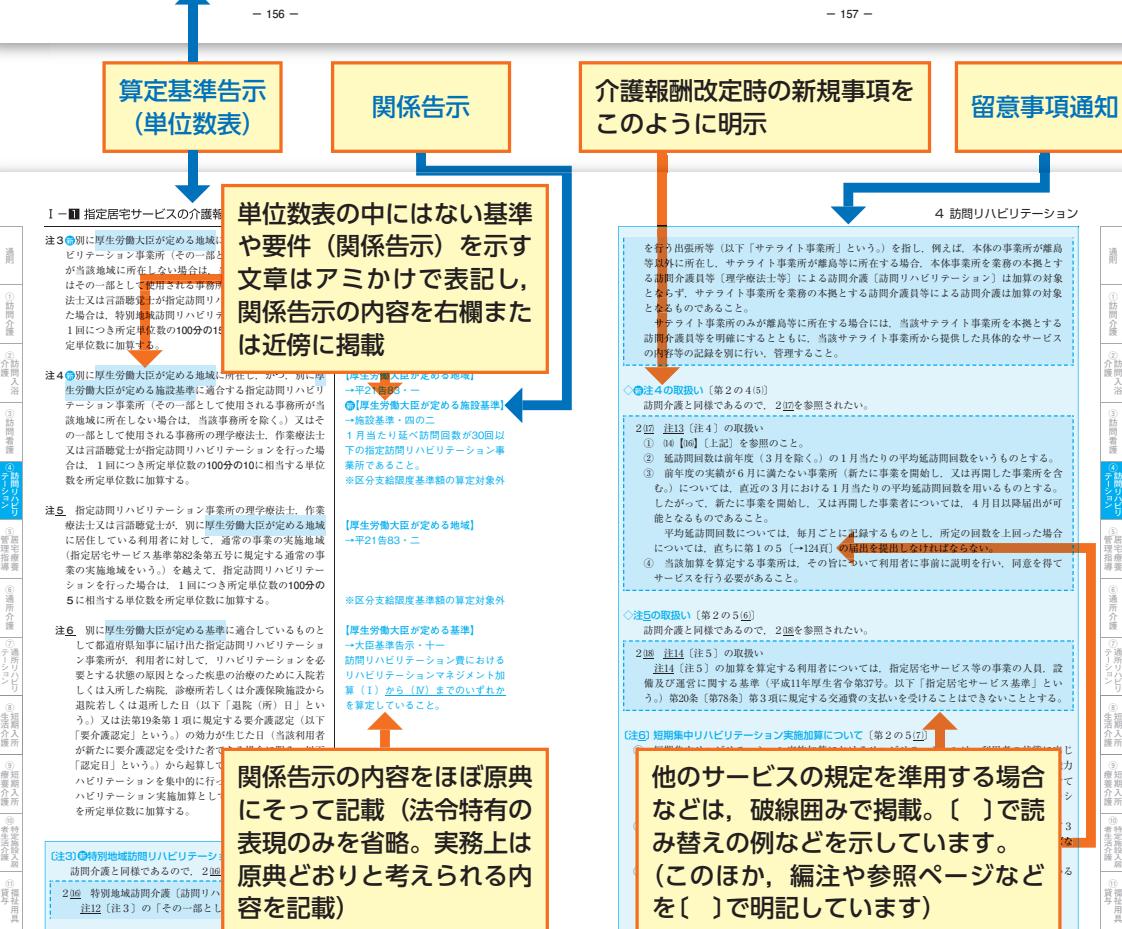
- (1)介護予防サービス
 - (2)地域密着型介護予防サービス

IV 総合事業の訪問型・通所型サービス及び介護予防ケアマネジメント

付 福祉用具購入費・住宅改修費

■令和6年度会議報酬改定に関するQ&A

■ 索引



ページ日本は旧版のものです

令和6年4月版

6月発売予定

介護報酬の解釈

3 QA・法令編

定価 本体4,800円+税(税込5,280円)

B5判・約1,400頁

ISBN978-4-7894-0506-5 C3047 ¥4800E

商品No.110430

R6
報酬改定
対応

厚生労働省発出のQ&Aをサービス別に整理して収載 関係法令も集成、さらに実務に精通するための一冊

- 厚生労働省によるQ&Aをサービス種別・内容に応じてまとめ、質問の対象となった単位数表等の該当部分とともに掲載しました。
- テーマごとの関連告示・通知と請求書・明細書の記載要領を集大成、介護報酬・指定基準の実務・運用の細部にふみこむ一冊です。

本書の構成(予定)

I 介護報酬Q&A

- (1)全サービス共通
- (2)居宅サービス・介護予防サービス
- (3)施設サービス
- (4)地域密着型サービス

II 指定基準Q&A(人員／設備／運営)

- (1)全サービス共通
- (2)居宅サービス・介護予防サービス
- (3)施設サービス
- (4)地域密着型サービス

III 令和6年度報酬改定Q&A

- 法令・通知**
- (1)単位数表関係告示
 - (2)介護報酬算定体制の届出
 - (3)居宅介護支援・介護予防支援の計画書等
 - (4)事務処理手順例・様式例
 - (5)居住費・食費等の低所得者対策
 - (6)介護給付費の請求
 - (7)医療保険等との調整
 - (8)介護扶助
 - (9)介護予防・日常生活支援総合事業
- 請求書・明細書の記載要領**

○厚生労働省「介護サービス関係Q&A」に準じた情報を掲載しています。

○平成12年の制度発足時から令和5年度までのQAは、介護報酬Q&Aと指定基準Q&Aに大別し、それぞれをサービス種別単位でまとめています。

○令和6年度介護報酬改定に関するQ&Aは別掲しています。

○単位数表において「別に定める」とされた告示の原文を掲載しているほか、介護報酬の算定の根拠となる法令・通知などをテーマ別に掲載しています。

○介護サービス計画書(ケアプラン)の作成通知や、各サービスの加算等に必要な事務処理手順例・様式例も掲載しています。

○介護扶助や市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業といった、単位数表に留まらない情報もカバーしています。

○介護報酬の請求に関する情報を種類ごとにまとめおり、それぞれの様式の記載方法を端的に知ることができます。

介護報酬・I 全サービス

全サービス共通

(1)一般的な事項

Q1 利用者自己負担額の請求 10円単位の請求は可能か [16] 16 [16] W4

医療機関においては、従来より利用者負担は10円単位の請求であったため、同じ取扱をしてしませんか。
そのような取扱はできません。

介護報酬通知(平成36年) 第2回・1-(1) (居宅サービスの例)

(1) 基本上における賃料算定の概要

賃料算定については、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗じて算出する)を行っていくこととする。つまり、複数の単位数を合算して算出する。

この計算の後、階層化サービスに対する適用範囲に該当する基準の一部を改正する告示(令和3年厚生労働省告示第73号)が施行された場合には、小数点以下の端数を四捨五入を行う場合も、小数点以下の端数を四捨五入する場合も、1単位に切り上げて算出する。

ただし、申請者が同一の複数の施設で同一の単位数を複数回提出する場合は、対象となる単位数の合計に当該加算

厚生労働省発出のQ&Aに準じて掲載

必要に応じて関連する法令・通知を参考として掲載。
また、関係告示等は参考箇所を明示

単位数の合計を算出

以下)の端数については「切り捨て」とする。

220円以上 8月→220円単位
262円以上 11,40円 単位→30,048円→30,000円

なお、サービスコードについては、加算等をえた一体型の合算コードを基本として作成しており、その合算単位数は、既に端数を除いた単位数(整数)である。

Q2 要介護状態区分が月途中で変更の場合 どちらの区分で請求するか [19] 19 [19] 22

要介護状態区分が月途中で変更になった場合について。

例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日まで「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。また、変更申請

- 12 -

③居所療養管理指導・通所系サービス・居住系サービス・施設サービス等

(答) 各利用者の通所サービスの所要時間は、心身の状況、希望及びその前の環境によって個別に異なるものであり、各利用者の所要時間に応じて区分で請求することとする。各利用者の所要時間に応じて区分で請求することとする。

サービス提供にあたっての所要時間と所要時間区分の考え方

問24 各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあります。

・ 所要時間による区分は現にした時間ではなく、通所サービス計画に位置づけられた通所サービスを行うための標準的な時間によるところである。例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が8時間以上9時間未満である場合、当該通所介護計画どおりのサービスが提供されたのであれば、8時間以上9時間未満の通所介護費を請求することになる。

・ ただし、通所サービスの提供の開始時期は、予めサービス提供の内容や利用料等の重要な項目について、懇切丁寧に説明を行った上で同意を得ることになっていることから、利用料に応じた、利用料に説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。

※ 平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日) 間58は削除する。

(平成24年16回58) 各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はある。

(答) 各利用者の所要時間はなく、通所サービス計画に位置づけられた通所介護を行った際の標準的な時間によるところである。例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が7時間以上9時間未満であり、当該通所介護計画どおりのサービスが提供されたのであれば、7時間以上9時間未満の通所介護費を請求することになる。

ただし、通所サービスの提供の開始時期は、あくまでも、サービス提供の内容や利用料等の重要な項目について懇切丁寧に説明を行った上で同意を得ることになっていることから、利用料に応じた、利用料に説明可能なサービス内容となっている必要がありますに留意すること。

問25 1人の利用者に対して、7時間の通所介護に引き続いて5時間の通所介護を行った場合は、それぞれの料金を算定できる。

・ それぞれのプログラムが当該利用者の心身の状況や希望等に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、それぞれの単位について算定できる。なおこの場合にあっても1日につき算定することとされている加算項目は、当該利用者についても1回限り算定できる。

・ 単に1つの通所介護の延長として日々に通所介護を行なう場合は、通算時間は1時間として、9時間までの間のサービス提供に係る費用は所要時間8時間以上9時間未満の場合として算定し9時間以降12時間までの間のサービス提供に係る費用は、延長加算を算定(または延長サービスに係る利用料として徴収)する。

※ 平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日) 間64は削除する。

(平成24年16回64) 7時間の通所介護に引き続いて5時間の通所介護を行った場合は、それぞれの通所介護費を算定できる。

(答) 山止タ方に行われるこれまでのプログラムが個別の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、それぞれの単位について算定できる。この場合も、1日につき算定することとされている加算項目は、当該利用者についても当該日につき算定できる。

単に山止タ方に行われるこれまでのプログラムが個別の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、各自の単位について算定できる。この場合も、1日につき算定することとされている加算項目は、当該利用者についても当該日につき算定できる。

- 523 -

I 単位数表関係告示

(3)大臣基準告示 平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号

厚生労働大臣が定める基準

(旧) 平成12年2月10日 厚生省告示第25号
(全部改正) 平成24年3月13日 厚生労働省告示第96号
(全部改正) 平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号
(最終改正) 令和3年3月15日 厚生労働省告示第73号

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)、指定居宅支援に要する費用の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号)、指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)、指定地域密着型サービスに要する費用の算定に関する基準(平成18年厚生省告示第126号)、指定介護予防サービスに要する費用の算定に関する基準(平成18年厚生省告示第127号)、指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の算定に関する基準(平成18年厚生省告示第128号)の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第96号)の全部を次のように改正する。

厚生労働大臣が定める基準

一 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)、指定居宅サービス介護給付金付与基準(平成12年厚生省告示第20号)の訪問介護費の算定に関する基準(以下「指定居宅サービス介護給付金付与基準」という)。第3条の第1項に規定する指定定期期間内、同時に複数の訪問介護看護事業者をいる。(以下同じ)の指定を併せて受け、かつ、一括して事業を実施していくこと。

(2) 当該指定訪問介護事業者は指定定期期間内、同時に複数の訪問介護看護事業者を指定する場合、当該指定訪問介護事業者に付与される費用を算定していくこと。(当該指定訪問介護事業者については、要介護2区分の要介護2、要介護4又は要介護5である者に応じて指定訪問介護(指定居宅サービス等第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。)を

介護報酬の解釈①単位数表編では略記掲載されている関係告示を、原文で明示

該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指名があった場合に、直接、該指名を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等を(以下同じ)。に対し、訪問介護等ごとに研修等の作業を行なう。当該画面に從事する研修等の外的における研修の内容を含む。)に係る指定訪問介護事業所等(以下同じ)に係る指定訪問介護事業者を(以下同じ)。に実施する旨を示す。指定訪問介護が次に掲げる基準に従って実施する旨を示す。指定訪問介護が次に掲げる基準に従って実施する旨を示す。

※ページ見本は旧版のものです。

1 介護給付費請求書

介護給付費請求書等の記載要領について

(平成13年11月16日 老健発第31号)
(最終改正: 令和3年3月16日 老健発第31号・老健発第31号・老健発第31号・老健発第31号)

1 介護給付費請求書に関する事項(様式第一)

(1) サービス提供年月
請求対象となるサービスを提供した年月と曜日、「年」「月」それぞれ右欄で記載すること。

(2) 請求先
保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略しても差し支えないこと。

(3) 請求日
審査支払機関へ請求を行う日を記載すること。

(4) 請求項目
事業所番号、指定事業所番号又は基準該当事業所番号を記載すること。

(5) 所在地
指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地を記載すること。

(6) 選択先
審査支払機関、保険者からの問い合わせ用紙を記載すること。

(5) 保険請求(サービス費用の算定部分)
保険請求の記載欄(付属書類)を記載すること。
施行(平成12年厚生省告示第12号)第2条「被保険者の被保険者」といふ。

サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の2つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行なう。合計欄には2つの区分の合計を記載すること。

① 件数
併用請求となる介護給付費明細書の件数(併用給付費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。)を記載すること。

② 単位数・点数
併用給付の対象の単位数及び点数の合計を記載すること。

③ 費用合計
併用給付費明細書の保険請求対象単位数(点数)に単位数(点数)あたり単価を乗じた結果(小数点以下切り捨て)の合計を記載すること。(金額は併用請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額)。

④ 併用請求額
併用給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。

⑤ 公費請求額
併用給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。

⑥ 利用者負担
併用給付費明細書の公費負担額の合計額を記載すること。

(6) 特定介護サービス請求額(特定介護サービス等の部分)
保険請求の介護給付費明細書(被保険者でない保険者との場合を除く。)について以下に示す項目の集計を行なう。合計欄に記載すること。

① 件数
特定介護サービスの件数を記載すること。

特定介護サービス費又は特定介護サービス等の公費負担額を合計した額を記載すること。

※特定介護サービス費又は特定介護サービス等の公費負担額を合計した額を記載すること。

12

令和6年度版

介護保険制度の解説

改訂
新版

10月発売予定

定価 本体5,400円+税(税込5,940円)

B5判・約1,200頁

ISBN978-4-7894-2521-6 C2032 ¥5400E

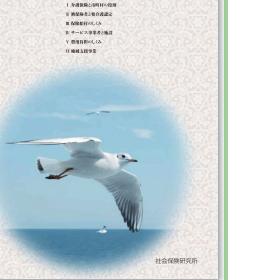
商品No.700121

定価 本体3,500円+税(税込3,850円)

B5判・約550頁

ISBN978-4-7894-2511-7 C2032 ¥3500E

商品No.700111

令和6年度版
介護保険制度の解説

改正後の介護保険制度を理解し、考えるための「わかりやすい」決定版！

- 介護保険は、高齢者の介護を社会全体で支えあうしくみです。どのような人が、どのような手続を経て、どのようなサービスをうけられるのか、そしてその費用はどのようにまかなわれ、どのように制度が運営されるのかについて、**全体像を見通しつつ、詳細に解説**しています。
- 法令編では、解説編で表示した介護保険法などの条文や関係する規定を参照することができますので、解説の根拠とより詳細な情報が得られます。法令を参照されたい場合は、①解説編+法令編をお求めください。

解説編

セクションごとにポイントを提示

2. 市町村を中心とした取組み

- 介護保険の保険者は市町村と特別区（以下「市町村」）で、制度運営を主体として行い、国・都道府県、医療保険者、年金保険者が重層的に支え合う構造となっています。
- 国と都道府県は、財政負担を行うほか、市町村の制度運営を支援します。サービス提供体制の整備についても、市町村が「介護保険事業計画」で定める目標の達成を支援します。

① 実施主体は市町村（法3条）

法令上の参照箇所を表示

介護問題に取り組むに最ももさわい主体である市町村が保険者となり、きめこまな対応をすることになります。市町村は、住民の要介護認定の申請をうけつけ、認定を行い、保険給付として費用の支給等を行います。また、特別会計として費用の積み立て、必要な費用を第1号被保険者から保険料として徴収します。

介護保険の事務は地方自治法（2条の3）の自治事務にあたります。なお、市町村は介護保険法にもとづき、第1号保険料はじめとした法の実施事項や、保険給付上乗せ、保健福祉事務等の地域の実情に応じた事項を条例で定めます。

▶ 国・都道府県の責務と医療保険者の協力（法5～6条）

介護保険事業が健全・円滑に行われるよう、国は保健医療・福祉サービスの提供体制の確保等について必要な措置を講じ、都道府県は保険者等に対し、必要な助言や介護認定審査会の共同監査の適切な調整等の援助を行います。

また、医療保険者と年金保険者は、保険料徵収等の面から介護保険事業が健全・円滑に行われるよう協力します。

● 地域包括ケアの推進（法5条3・4項）

重度な要介護状態になっても、高齢者が住み慣れた地域で自らの暮らしを

最後まで続けられるよう、医療・介護・子育・住まい・生活支援が包括的に確保され、一般的に提供される、地域包括ケアシステムの構築がもとめられています。

すなわち、国と地方公共団体は、被保険者が可能な限り、住み慣れた地域でそ

の有する能力に応じて自立して日常生活を営むことができるよう、①保険給付に

係る保健医療サービス・福祉サービスに関する施策、②要介護状態等となること

の予防、要介護認定審査会の共同監査のための施設、③地元における自立した

日常生活の支援のための施設を、医療・介護に関する施策との連携を図りつつ、包括的に推進する努力をめざします。これらの施策の推進に当たっては、障

害者等の権利に関する施策との機密的な連携を図るよう努めます。

● 認知症に関する施設の総合的な推進等（法5条の2）

今後の高齢化のさらなる進展に伴い、認知症の急な増加が見込まれており、

住み慣れた地域で、介護・医療および地域（行政）が緊密に連携し、自立した日

生活を支えていくことの重要性が一層高まっています。そこで、国と地方公

団体は、適切な保健医療・福祉サービスを提供するため、医療・研究機関や事

業等と連携して次の事項に着目することうまく連携されています。

● 認知症に関する知識の普及と啓発

（認知症の予防・診断・治療、その心身の特性に応じたリハビリテーションや介

護方法に関する調査研究の推進と、その成果の普及・活用・発展

（認知症の人を介護する人の支援や、認知症の人を支援する人材の確保と資質の

向上を図るために必要な措置

（4）他の認知症に関する施設の総合的な推進

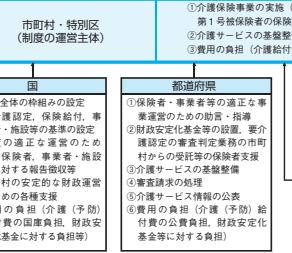
これらの施設の推進に当たっては、認知症の人とその家族の意向の尊重に配慮

するとともに、認知症の人が地域社会において尊厳を保持して他の人々と共生

する事ができるよう努めます。なお市町村は、認知症専門による指導の下、

早期診断・早期対応を行う、認知症初期集中支援チームおよび認知症地域支援

専員を、地域包括支援センター等に整備することができます（51頁参照）。



22

23

法令編

法1条～5条の2（1項）

介護保険法

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾患等により介護保険法（以下「介護保険法」という。）に規定する要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に該する、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の発現又は悪化の防止に資するよう行われるものとし、医療との連携を十分配慮して行われなければならない。

3 第1項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その直かでての生活環境に応じて、被保険者を運営・基づく施設の運営形態（以下「施設等」といいます。）及び多様な事業者又は施設から、集合的かつ効率的に行われるよう配慮して行われなければならない。

4 第1項の保険給付の内容及び本章は、被保険者の要介護状態等とった場合においても、可能限り、その居宅において、そのする能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮しなければならない。

（規制等）

第1条の2 第1項の規定は、この法律の定めるところにより、各都道府県に行なうものとする。

2 市町村特許者は、介護保険に関する権限及び責任について、法令で定めるところにより、特別会計を設けなければならぬ。

（特別会計の認定）

第1条の3 介護保険法（以下「法」という。）第115条の49項に規定する指定地密着型サービス（法第115条第1項に規定する指定地密着型サービスといいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第42条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第43条第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第44条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第45条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第46条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第47条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第48条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第49条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第50条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第51条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第52条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第53条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第54条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第55条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第56条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第57条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第58条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第59条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第60条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第61条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第62条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第63条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第64条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第65条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第66条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第67条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第68条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第69条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第70条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第71条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第72条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第73条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第74条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第75条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第76条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第77条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第78条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第79条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第80条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第81条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第82条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第83条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第84条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第85条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第86条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第87条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第88条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第89条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第90条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第91条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第92条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第93条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第94条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第95条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第96条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第97条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第98条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第99条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第100条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第101条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第102条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第103条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第104条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第105条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第106条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第107条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第108条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第109条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第110条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第111条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第112条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第113条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第114条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第115条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第116条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第117条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第118条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第119条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第120条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第121条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第122条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第123条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第124条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第125条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第126条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第127条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第128条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第129条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第130条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第131条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第132条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第133条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第134条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第135条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第136条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第137条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第138条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第139条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第140条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第141条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第142条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第143条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第144条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第145条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第146条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第147条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第148条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第149条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第150条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第151条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第152条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第153条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第154条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第155条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第156条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第157条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第158条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第159条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第160条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第161条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第162条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第163条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第164条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第165条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第166条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第167条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第168条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第169条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第170条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第171条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第172条の2第1項に規定する指定地密着型サービスをいいます。以下同じ。）、指定地密着型サービス（法第173条の2第1項に規定する指定地密着型サービス

令和6年度版

保険料と介護保険財政 介護保険の実務

定価 本体2,600円+税(税込2,860円)
A5判・約300頁
ISBN978-4-7894-7022-3 C2032 ¥2600E
商品No.700047

10月発売予定

改訂
新版

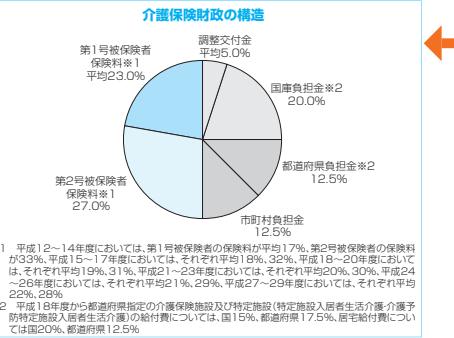
実務に研修に役立つ、密度の高い一冊 市町村担当者必携です！

- 保険料と介護保険財政を中心として、介護保険における**保険者事務**について詳しく解説した実務書です。事例や運用ができる限り記述する一方、介護保険制度の基本的な考え方も説明しています。
- 介護保険制度創設の社会的背景から一貫した「なぜこのような制度になっているのか」という視点で、その理由をポイントごとに触れており、実務に携わる方だけでなく介護保険に関心のある方にもおすすめしたい一冊です。
- 解説には**法令上の根拠**を示していますので、知識の整理等にも役立ちます。

第2節 介護保険の財政構造

介護保険制度においては、給付と負担の関係を明確にし、かいつの選択による利用を可能とするため、社会保険方式が採用された。ただし、被保険者の保険料負担が過大なものとなるよう、公費が投入されている。具体的には、公費で給付費の50%（国、府県、市町村がそれぞれ25%（20%下限※2）、12.5%（17.5%下限12.5%））を賄うこととしており、保険料負担は給付費の2分の1。

図表を用いた複雑なしくみをわかりやすく表示



- 18 -

である。また、この部分は、更に第1号被保険者で23%が、第2号被保険者の保険料で27%。

第1章 第2節 介護保険の財政構造

**制度設計の考え方
を悉切丁寧に解説**

1 公費負担についての論点

このように、社会保険方式を採用しつつ、費用の半分を公費で賄うとした理由は、

- ① 介護サービスの提供に対しては、一定の公的責任があること
 - ② 制度創設前の老人福祉制度においては基本的に公費によりサービスを提供していたほか、社会保険方式を基本とする老人保健制度においても介護色の強いサービスについては給付費の5割を公費で賄っていること
 - ③ 仮に、給付に必要な費用をすべて保険料源で賄うこととした場合、被保険者の保険料負担が過大なものとなること
- などによるものである。

また、老人福祉制度が基本的に国、都道府県、市町村で2：1：1という負担割合であったことを勘案し、公費のうちのそれぞれの負担割合は2：1：1の比率とされたものである。

2 第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合

介護保険財政は、公費により給付費の5割が賄われる。被保険者の保険料で賄う部分は、給付費の5割となっている。そして、保険料負担分については、第1号被保険者と第2号被保険者が公平に負担するという観点から、両者における1人当たりの保険料水準が等しくなるように振り分けられる。このため、給付費に対する割合は、平成12～14年度においてはそれぞれ17%と33%に、平成15～17年度においてはそれぞれ18%と32%に、平成18～20年度においてはそれぞれ19%と

- 19 -

本書の構成(予定)	
I 介護保険財政	III 保険料の賦課・徴収
(1)介護保険制度	(1)賦課期日、月割賦課
(2)介護保険の財政構造	(2)暫定賦課、遅延賦課
(3)公費負担	(3)特別徴収
(4)財政安定化基金	(4)普通徴収
(5)地域支援事業	(5)保険料の徴収猶予、減免
(6)保険者、被保険者	(6)地方税法の準用
(7)保険給付	(7)督促、滞納処分
II 第1号被保険者の保険料	(8)滞納者に対する保険給付の制限
(9)時効	(9)見込み数
(1)保険料の設定	IV 医療保険者の介護給付費・地域支援事業支援納付金と第2号被保険者の保険料
(2)保険料の算定方法	○索引
(3)介護保険事業（支援）計画	
(4)9段階設定	
(5)市町村民税	
(6)保険料設定の弾力化	
(7)公費による低所得者の保険料軽減強化	

法令上の参考箇所を明示

31%に、平成21～23年度においてはそれぞれ20%と30%に、平成24～26年度においてはそれぞれ21%と29%に、平成27～29年度においてはそれぞれ22%と28%に、平成30～32年度においてはそれぞれ23%と27%に設定されている。
このように、全国における給付費に対する第2号被保険者の負担割合は、次式を基準として、3年ごとに政令で定めることとされている（法第125条第2項参照）。

全国の第2号被保険者の見込み数
× 1/2
全国の被保険者（第1号被保険者+第2号被保険者）の見込み数

ここで、2分の1を乗じるのは、公費が給付費の2分の1を賄うことから、保険料負担分は残りの2分の1であることによるものである。
平成30年度から平成32年度の計画期間における第1号被保険者と第2号被保険者の見込み数については、各被保険者数の実績値及び将来人口推計等を用いて、平成30年から平成32年の3年間の平均として、それぞれの被保険者数を算定したところ、100分の27という第2号被保険者負担率が示されている。

第2号被保険者の負担分は、医療保険を通じて介護給付費納付金として社会保険診療報酬支払基金に支払われる。医療保険者ごとの介護給付費納付金の額は、そこに加入する第2号被保険者の人数に応じて振り分けられ、決定される。

なお、第1号被保険者の1人当たり平均保険料と第2号被保険者の1人当たり平均保険料は、このように等しくなるように定められているが、正確には、市町村特別給付に要する費用、財政安定化基金拠出金の納付に要する費用、前計算期間における財政安定化基金借入金の償還に要する費用、保健福祉事業に要する費用等は、第1号被保険者の保険料で賄うことから、第1号被保険者の保険料額は、この分だけ高くなる。また、第2号被保険者の負担分には被用者保険では事業主負担が、国民健康保険では公費負担が存在している。

第1章 第2節 介護保険の財政構造

なお、平成29年度の介護給付費納付金からは、被用者保険の場合であれば、医療保険者ごとの総報酬額が勘案され、額が決定することされている。

■第2号被保険者に第1号被保険者と同様の保険料を求める理由について
第2号被保険者は、その介護リスクが低く、また給付が行われるのも特定疾病に起因する要介護状態に限られるにも関わらず、第1号被保険者と1人当たりの保険料額を同じものとされている理由は、以下のとおりである。

- ① 第1号被保険者に対する介護給付の中には、従来の老人保健制度を通じて医療保険者が負担してきた部分が含まれるなど、第2号被保険者自身も第1号被保険者に対する介護給付により医療保険料の負担者としての受益を有していること
- ② 第2号被保険者の対象年齢である40歳以降は、老親の介護が問題となる時期であり、介護保険により、その介護負担が軽減されるなど一定の受益があること
- ③ 現役世代の方が一般的に負担能力が高いこと

- 20 -

- 21 -

令和6年4月版
障害福祉サービス報酬の解釈
定価 本体4,800円+税(税込5,280円)
B5判・約1,300頁
ISBN978-4-7894-1735-8 C3036 ¥4800E
商品No.160424

7月発売予定
R6 報酬改定対応

今月6年4月版
障害福祉サービス報酬の解釈
社会保険研究所

単位数表・指定基準からQAまで すべての情報をこの一冊に集約! 制度の全体像を解説、単位数表と指定基準は通知と組み合わせて掲載

- 障害者総合支援法および児童福祉法にもとづく、障害福祉サービス・障害児支援の基準、とくに報酬算定と請求に照準をあて、実務上役立つように編集しました。
- 障害福祉サービス提供事業者・施設や相談支援事業者をはじめ、行政担当者、報酬関係実務担当者に待望の一冊です。
- 第II編「費用算定基準(単位数表)」は、対応するサービスの単位数表告示・関係告示と留意事項通知を見開きで配置することにより、使いやすい構成となっています。
- 第III編「指定基準」は、各サービスの指定基準省令とその解釈通知により構成しています。それぞれひと目で区別でき、指定基準が体系的に理解できるように編集しています。
- 今回の改訂版は、令和6年4月の報酬改定に完全対応。各サービスの単位数はもちろん、新たな処遇改善加算に関連する通知や、改定内容を理解するための解説記事も掲載しています。

本書の構成(予定)

I サービスと請求のしくみ(解説)	⑥生活介護 ⑦短期入所 ⑧重度障害者等包括支援 ⑨施設入所支援 ⑩自立訓練(機能訓練) ⑪自立訓練(生活訓練) ⑫就労選択支援 ⑬就労移行支援 ⑭就労継続支援A型 ⑮就労継続支援B型 ⑯就労定着支援 ⑰自立生活援助 ⑱共同生活援助	(3)障害児入所支援 ①福祉型障害児入所施設 ②医療型障害児入所施設
II 費用算定基準(単位数表)	III 指定基準 ①計画相談支援 ②地域相談支援 ③障害福祉サービス ④障害者支援施設等 ⑤障害児相談支援 ⑥障害児通所支援 ⑦障害児入所施設等	IV 関係告示・通知 ①算定基準関係 ②指定基準関係 ③医療保険・介護保険等との調整
V 疑義解釈 令和6年度報酬改定Q&A		

I - ■ サービス内容と指定基準

4 介護給付① 居宅における生活支援

◎居宅介護は、利用者の居宅で、入浴、排せつまたは食事の介護等を行います。重度訪問介護は、重度の肢体不自由者や知的障害・精神障害で行動に著しい困難を有する人が対象です。

◎同行援護は、視覚障害のため行動する際に感じる危険を回避する際に必要な支援です。

◎重度障害者等包括支援は、介護

制度の全体像から多様なサービスの概要、支給決定、請求・支払までを解説

1 居宅介護(ホームヘルプ)

利用者が居宅で自立した日常生活に、身体その他の状況や置かれている環境に応じて、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談や助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。

●**居宅介護の対象者**

障害支援区分1以上の障害者と、これに相当する支援の度合いにある障害者です。ただし、通院等介護(身体介護を伴う場合)※1は、①障害支援区分2以上で、②障害支援区分の算定対象項目で次のいずれか1つ以上に認定されている人が対象です。

歩行「全面的な支援が必要」
移乗「自己守りの支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」
見守り「自己守りの支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」
排尿「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」
排便「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

*1 居宅介護への通院、公的機関での手洗い、地域包括支援事業所・特定相談支援事業所・障害児相談支援事業所への訪問、障害福祉サービス事業所の見学などを利用目的としています。

◆事業所の人員基準(概要)

従業者※1: 常勤換算方法で2人以上
①障害福祉士 ②介護福祉士実務修習修了者 ③居宅介護職員初任者研修修了者 ④障害者居宅介護員基礎研修修了者 ⑤重度訪問介護・同行援護・行動援助従事者養成研修修了者 等

サービス提供責任者※2: (管理者が業務可能)

資格条件: ①常勤換算方法で2.5人以上
②次の(1)~(6)のいずれかに該当するように配置(原則常勤、一部実勤可)
a. 研修修了者 ③居宅介護従事者実務経験3年以上 ④介護する人
b. 介護員 ⑤常勤の30人以下で計10人以上 ⑥常勤で3人以下のを1人以上配置している場合
c. 介護員等の職務に従事する事業所・施設等の職務に従事する事業所等として置くべき員数: ⑦サービス事業所等で介護を行う場合は、定員介護員と居宅介護員の合計利用者数に応じて必要とする員数以上、または⑧訪問介護員と指定専用介護員のそれぞれの基準により必要とされる員数以上を配置します。なお、指定専用介護員等と指定訪問介護員のサービス提供責任者は業務することがあります。

報酬算定や審査・支払にかかる初任者の業務知識習得の資料としても最適です

II - ■ 2 障害児通所支援

第1 児童発達支援 対応標準-183頁

1 児童発達支援給付費(1日につき)
イ 児童発達支援センターにおいて障害児に対し指定児童発達支援を行う場合(口又はハに該当する場合を除く)
① 医療行為の区分3(次の表)(以下「スコア表」という。)の項目の欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態であって、スコア表のそれぞれの項目に係る基本スコア及び見守りスコアを合算し、32点以上である障害児について算定する場合に限る。(以下同じ)
○ 利用定員230人以下の場合
○ 利用定員231人以上40人以下の場合
○ 利用定員41人以上50人以下の場合
○ 利用定員51人以上60人以下の場合
○ 利用定員61人以上70人以下の場合
○ 利用定員71人以上80人以下の場合
○ 利用定員81人以上の場合

2 障害児通所給付費等
(1)児童発達支援給付費
(2)児童発達支援料
以下「第269号告示」という。に規定する人員基準、障害児の障害別及び利用定員に応じ、算定することができる。
なまら児童の障害別や地区等により、算定する単位が異なるが、当該扱いは(1)~(4)のうちの1つを選択する。
ア 口又はハに該当しない障害児であること。
イ 児童指導員及び保育士並びに機能訓練担当職員の員数の総額が障害児の数を4倍して得た数以上である。

3 通告・通知とも、今回改正部分には下線を付し、改正内容が明解に分かるように掲載

単位数表告示とその解釈通知を組み合わせて、必要事項がまとめて確認できるように掲載

II - ■ 費用算定基準(単位数表)

第1 児童発達支援

1 障害児通所給付費等
(1)児童発達支援給付費
(2)児童発達支援料
以下「第269号告示」という。に規定する人員基準、障害児の障害別及び利用定員に応じ、算定することができる。
なまら児童の障害別や地区等により、算定する単位が異なるが、当該扱いは(1)~(4)のうちの1つを選択する。
ア 口又はハに該当しない障害児であること。
イ 児童指導員及び保育士並びに機能訓練担当職員の員数の総額が障害児の数を4倍して得た数以上である。

2 障害児通所基準第5条第4項の基準を満たしていること。
3 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
4 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
5 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
6 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
7 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

3 通告・通知とも、今回改正部分には下線を付し、改正内容が明解に分かるように掲載

単位数表告示とその解釈通知を組み合わせて、必要事項がまとめて確認できるように掲載

4 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
5 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
6 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。
7 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

5 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

6 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

7 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

8 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

9 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

10 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

11 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

12 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

13 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

14 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

15 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

16 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

17 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

18 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

19 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

20 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

21 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

22 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

23 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

24 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

25 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

26 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

27 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

28 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

29 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

30 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

31 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

32 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

33 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

34 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

35 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

36 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

37 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

38 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

39 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

40 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

41 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

42 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

43 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

44 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

45 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

46 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

47 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

48 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

49 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

50 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

51 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

52 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

53 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

54 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

55 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

56 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

57 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

58 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

59 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

60 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

61 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

62 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

63 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

64 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

65 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

66 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

67 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

68 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

69 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

70 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

71 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

72 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

73 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

74 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

75 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

76 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

77 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

78 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

79 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

80 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

81 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

82 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

83 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

84 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

85 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

86 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

87 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

88 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

89 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

90 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

91 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

92 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

93 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

94 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

95 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

96 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

97 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

98 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

99 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

100 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

101 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

102 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

103 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

104 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

105 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

106 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

107 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

108 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

109 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

110 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

111 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

112 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

113 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

114 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

115 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

116 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

117 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

118 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

119 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

120 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

121 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

122 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

123 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

124 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

125 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

126 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

127 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

128 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

129 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

130 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

131 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

132 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

133 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

134 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

135 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

136 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

137 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

138 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

139 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

140 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

141 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

142 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

143 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

144 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

145 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

146 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

147 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

148 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

149 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

150 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

151 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

152 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

153 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

154 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

155 指定専用介護員の員数が6時間未満である場合に該当する場合に限る。

1

令和6年度版

障害者福祉ガイド

障害者総合支援法の解説

定価 本体4,200円+税(税込4,620円)
B5判・約800頁
ISBN978-4-7894-0612-3 C3036 ¥4200E
商品No.160562



障害者総合支援法を中心とした障害者施策の全体像を一冊に

- **障害福祉サービス**にたずさわる方に、その基礎となっている**障害者総合支援法**と、障害者施策の基本を定める**障害者基本法**、**障害者の福祉・所得保障・雇用促進のための関連法**を網羅して解説しています。
- 障害者総合支援法については、法律の構成に応じて、とくに**自立支援給付**を法律・政省令・告示や通知にもとづき**確実に**、また、審議会資料等を用いて**わかりやすく**解説しています。
- **障害児への支援給付**(児童福祉法)についても、自立支援給付との関係をふまえ、必要な情報を詳説しました。
- 障害者福祉関連法については、障害者施策の根幹をなす**障害者基本法・基本計画、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法**における市町村の業務、**精神保健福祉法・発達障害者支援法**における都道府県(指定都市)の業務を解説します。
- さらに、公的年金を中心とした**所得保障**、雇用促進法を軸に進められる**職業安定**についても、ご本人やご家族からの相談に対応していくための情報をまとめています。
- 法令編では、本文で解説した各法について、法律と政令(施行令)・厚生労働省令(施行規則)を、内容を対応させた**2段表**で構成し、法律上の根拠を**わかりやすく**示しています。

本書の構成(予定)

I 障害者総合支援法の解説	
第1 障害者総合支援法のしくみ	
①障害者総合支援法の全体像	②障害福祉計画・障害児福祉計画 ③財源構成
第2 自立支援給付	
①自立支援給付の概要	②自立支援給付の支給申請等
③介護給付費・訓練等給付費等の支給決定等	④障害支援区分の認定
⑤介護給付・訓練等給付等の利用者負担	⑥地域相談支援給付費・計画相談支援給付費の支給
⑦自立支援医療費等の支給認定等と利用者負担	⑧補装具費の支給と利用者負担
第3 自立支援給付に係る事業所の指定等	
①事業所の指定とサービスの概要	②業務管理体制の整備
③障害福祉サービス等情報公表制度	④障害者虐待防止法と市町村の取組み
第4 障害児への支援給付(児童福祉法)	
①障害児への支援給付の概要	②通所にかかる障害児への支援給付等
③入所にかかる障害児への支援給付等	④障害児相談支援給付費の支給
第5 地域生活支援事業・地域生活支援促進事業	
①地域の特性や状況に応じた地域生活支援事業	②特に進めることが望まれる地域生活支援促進事業

II 障害者福祉関連制度の解説

第1 障害種別に応じた福祉の増進	
①身体障害者への福祉(身体障害者福祉法)	②知的障害者への福祉(知的障害者福祉法)
③精神障害者への福祉(精神保健福祉法)	④発達障害者への支援(発達障害者支援法)
■心神喪失者等医療観察法のしくみ	
第2 障害者雇用の促進と職業安定	
①障害者雇用促進法のしくみ	②障害者優先調達のしくみ
第3 障害年金・手当による所得保障	
①公的年金制度による障害年金	②「特別児童手当等の支給に関する法律」による手当
■障害者扶養共済制度(じょううがい共済)	
付 障害者施策と障害者基本法	
①障害者基本法と障害者基本計画	②障害者基本計画:各分野の基本的な方向
③障害者差別解消法と基本方針	④障害者虐待防止法と市町村の取組み

法令編(本法・施行令・施行規則の2段表構成)

①障害者総合支援法	②児童福祉法
③身体障害者福祉法	④知的障害者福祉法
⑤精神保健福祉法	⑥障害者雇用促進法

I-1 障害者総合支援法のしくみ

1 障害者総合支援法の全体像

◎障害者総合支援法は、障害者・障害児が個人としての尊厳にふさわしい日常生活・社会生活を営むことができるよう制定されました。

◎地域社会での共生を実現していくため、障害福祉サービス、地域生活支援事業が提供されています。

1 障害者総合支援法の目的と理念

障害者総合支援法^{※1}は、障害者基本法の理念にのっとり、障害者・障害児が基本的な権利を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活・社会生活を営めるよう、必要な障害福祉サービスの給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行うことにより、障害者・障害児の福祉の増進を図ることとともに、障害の有無にかかわらず相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的としています(法1条)。

その支援は、次の基本理念にもとづいて行われます(法1条の2)。

(1)すべての障害者・障害児が、可能な限りその身近な場所で必要な支援を受けられることにより、社会参加の機会が確保されること

(2)どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げないこと

(3)障害者・障害児にこころとからだをもつて壁に立てるよう

の事務、制度、慣習その他の一切のもの除去に対する取り組み

が行われ、平成20(2018年)年4月に改正施行されています。

解説の説明を冒頭に掲載

著者・障害児の範囲
著者・障害児(身体障害、知的障害、病対象者)をサービス・支援の対象とします(法1条の2)

著者・障害児(身体障害者手帳の交付を受けている人)

社会的保護の範囲

障害者手帳の交付を受けていない人)

精神保健福祉法第5条(統合失调症の精神作用の質による急性中・重度の障害、精神障害の精神疾患による)

依存性の障害、精神疾患の精神疾患による)

知的障害者(精神疾患による)

癡病(精神疾患による)

令和5年10月・令和6年4月改正対応版

発売中

公費医療・難病医療ガイド

定価 本体4,500円+税(税込4,950円)

B5判・516頁

ISBN978-4-7894-7896-0 C3047 ¥4500E

商品No.160414



公費医療を保険との関係をふまえ解説 新しい難病医療に完全対応!

平成27(2015)年からスタートした新しい難病対策の医療(難病法の医療、児童福祉法の小児慢性特定疾病医療支援)と軸を一にして発刊された「公費医療・難病医療ガイド」は、好評のうちに版を重ね、対象疾病の拡大や制度の見直しに対応してきました。

- 本書は、**小児を含む難病医療制度**のほか、障害者総合支援法にもとづく**自立支援医療**などについて、基本的な事項や、医療保険や介護保険との関係など、必要な情報を実務的な視点から整理・解説しています。
- 令和4年12月に公布された改正法により、**令和5年10月**から、難病法や児童福祉法にもとづく医療費助成について、**助成開始の時期が申請日から重症化診断日へと前倒しされること**となり、患者に対する適切な医療の充実が図られることになりました。あわせて、**療養生活の支援も強化されること**になりました。
- これらに対応するため、また、前版(令和元年版)発刊後の対象疾病的拡大(令和3年11月)や、税制改正、地方分権改革、民法改正(成人到達年齢の引下げ)等に対応するため、このたび改訂版を発刊することにいたしました。さらに**令和6年4月**に実施予定の改正項目(対象疾病的さらなる拡大、「登録者証」の発行開始、データベースに関する規定の整備等)についても、できるだけ直近の資料を盛り込むようにしています。

本書の構成

I 公費医療と医療保険・介護保険

- 第1章 公費医療と保険診療
- 第2章 公費医療と高額療養費の関係
- 第3章 介護保険との関係

II 難病対策の医療

- 第1章 難病法の医療
- 第2章 小児慢性特定疾病医療費
 - 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業
 - 肝炎治療特別促進事業

III 障害者・障害児の医療

- 第1章 自立支援医療
 - 精神保健福祉法の措置入院
 - 障害者総合支援法の療養介護医療
- 第2章 障害児施設医療・未熟児養育医療

IV その他の主な公費医療

- 第1章 結核・感染症の医療(新型コロナ含む)
- 第2章 生活保護の医療・介護

第3章 原爆被爆者・戦傷病者の医療

V 難病・自立支援医療の法令・通知

- (1) 難病一覧
 - 1 指定難病一覧
 - 2 小児慢性特定疾病一覧
 - 3 障害者総合支援法の対象疾病一覧
- (2) 難病法の法令と通知
 - 1 難病の患者に対する医療等に関する法律
 - 2 指定特定医療関連の主な通知等
- (3) 小児慢性特定疾病的法令と通知
 - 1 児童福祉法
 - (小児慢性特定疾病医療支援関連部分)
 - 2 小児慢性特定疾病医療支援関連の主な通知等
- (4) 障害者総合支援法の概要と通知
 - 1 障害者総合支援法の概要
 - 2 自立支援医療関連の主な通知

索引

[第2章 公費医療と高額療養費の関係]

2 保険優先の公費医療の取扱い

- 保険優先の公費医療について、高額療養費は、所得区分にかかわらず一律の限度額が適用されます。ただし、難病と小児慢性特定疾患有、原則として所得区分に応じた限度額が適用されます。
- 高額療養費は、個人単位・レセプト単位で適用され、同一月・同一医療機関で限度額を超える場合は現物給付の対象です。公費の費用徴収がある場合には、世帯合算の対象となります。
- 慢性腎全不全や血友病の患者について、限度額は原則10,000円に減額されます。

1 個人単位の限度額で高額療養費を現物給付

保険優先の公費医療については、個人単位・レセプト単位で自己負担限度額を超えた場合、高額療養費が現物給付されます。医療機関では、①保険給付分(高額療養費を含む)と、②公費で補てんされる一部自己負担金を審査・支払機関に請求します。これにより、公費医療対象部について、患者の窓口負担は公費の費用徴収などとなります。

公費医療対象部の現物給付は、入院・外来とも、所得区分にかかわらず年齢ごとに一律の額(70歳未満は所得区分⑤、70歳以上は一般と同額)で行います。患者が限度額適用認定証等を提示した場合でも、公費対象部には一律の限度額が適用されます。

ただし、公費医療であっても、難病医療と小児慢性特定疾患有支援については、所得区分に応じた限度額が適用されます。

保険優先の公費医療であっても、難病医療と小児慢性特定疾患有支援については、所得区分に応じた限度額が適用されます。

※1 公費医療は、①一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※2 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※3 高額療養費(70歳未満は21,000円以上)

年齢	高額療養費
3歳以下(小学校入学年齢)	18,000円
70歳未満	21,000円以上
70歳以上	18,000円

※4 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※5 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※6 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※7 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※8 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※9 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人単位))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人単位)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※10 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※11 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※12 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※13 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※14 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※15 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※16 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※17 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※18 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※19 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※20 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※21 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※22 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※23 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※24 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※25 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(医療費一 般267,000円)×1%	高額療養費
70歳未満	3,981円	特定期別負担金
70歳以上	3,981円	特定期別負担金

※26 一部負担金(医療保険における自己負担額(個人卖))

年齢	一部負担金	医療保険における自己負担額(個人卖)
3歳以下(小学校入学年齢)	80,000円(

本田 茂樹（ミネルヴァベリタス株式会社 顧問）著 令和5年4月発刊・発売中

介護施設・事業所のための **BCP策定・見直しガイド**

定価 本体3,400円+税(税込3,740円)

B5判・464頁

ISBN978-4-7894-7055-1 C2034 ¥3400E

商品No.700550



BCPの策定と継続的な見直しをめざすすべての施設・事業者の方へ

- 令和3年度の介護報酬改定等により、BCPの策定や研修・訓練の実施などが全サービス事業所・施設の運営基準に規定されています（令和6年度から完全実施）。
 - 本書は、厚生労働省ガイドラインの策定等に関する検討委員会で委員長を務めた著者が、訪問・通所・施設サービス等におけるBCP策定の重要性と基本的な策定の流れを示し、有事における機能確保をめざします。
 - コンプライアンスの徹底のみならず、なにより、常に起こりうる事態に対応するための必携のガイドです。

本書の構成

■ I 介護施設・事業所におけるBCPの基礎知識	1. BCPとは何か／2. 介護保険制度におけるBCPの位置づけ
■ II BCP策定・見直しの要諦～自然災害編～	1. 防災計画とBCP／2. BCP策定の基本／3. BCPの策定／4. 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し
■ III BCP策定・見直しの要諦～感染症編～	1. 感染症BCPの考え方／2. 感染症BCPと自然災害BCPの違い／3. BCP策定に当たっての特措法の留意点／4. BCPの策定
■ IV 実効性の高いBCPをめざして～BCPを育てる～	1. 経営戦略としてのBCP／2. サービス固有の事項／3. BCPの実効性を高める取り組み／4. BCPに関するQ&A
■ V 参考資料	V-1 自然災害等に関する参考資料／V-2 感染症に関する参考資料

その他、内容の理解を深めるコラムを本文随所に掲載

掲載コラム例：基準省令と解釈通知／災害対策基本法からみた防災計画の位置づけ／法人・事業者・事業所等の整理／気象庁震度階級で見るゆれの影響／介護におけるICTの活用と個人情報保護に関する文書 など

[著者プロフィール]

●ミネルヴァパリタス株式会社 顧問
●公益社団法人 全国老人保健施設協会

- 厚生労働省「介護サービス類型に応じた業務継続計画（BCP）」

現在の三井住友海上火災保険株式会社に入社、その後、MS&ADインターリスク総研株式会社での勤務を経て、現在に至る。リスクマネジメントおよび危機管理に関するコンサルティング、執筆活動を続ける一方で、全国での講演活動を行っている。

倉田 なおみ（昭和大学薬学部客員教授）編著

介護施設・在宅医療のための 食事状況から導く、薬の飲み方ガイド

定価 本体2,800円+税(税込3,080円)

A4判·246頁

ISBN978-4-7894-7045-2 C3047 ¥2800E

商品No.700300

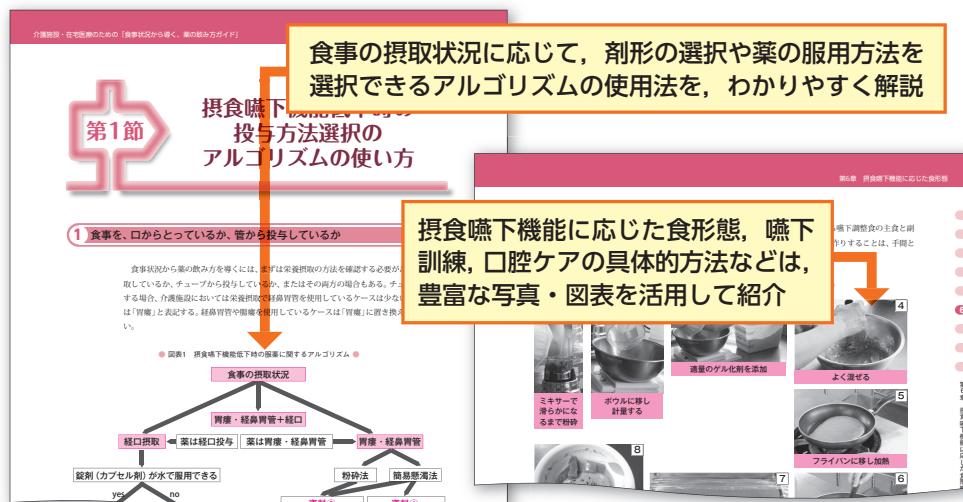


患者や入所者の食事や服薬の状況から、最適な剤形を選択するアルゴリズムを開発

- 令和2～3年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学政策研究事業）の助成を受け、「嚥下機能低下に伴う服薬困難に対応するためのアルゴリズム等作成のための研究」を実施した編著者らによる書き下ろしです。
 - 食事摂取や服薬の状況を選び、嚥下能力に応じた剤形を明確にし、**患者や入所者にとって最適な剤形を選択できるアルゴリズムの活用方法をわかりやすく解説**しています。
 - 嚥下専門医・スタッフのいない施設では、嚥下機能低下の人に対して**介護者が迷わずに服薬介助**ができるようになることで介助の手間を軽減し、介助される側にとっても安全に服薬できることが期待できます。
 - 本書では、服薬に関する現状と問題点、摂食嚥下障害のサインやその原因、摂食嚥下機能に応じた食形態、機能の維持・向上の方法、多職種連携による摂食嚥下支援の取り組み等についても解説しています。

本書の構成

■第1章 食事状況から導く薬の剤形（アルゴリズム）	摂食嚥下機能低下時の投与方法選択のアルゴリズムの使い方／食事状況に合わせた最適な剤形（経口投与の場合）／食事状況に合わせた最適な剤形選択（経管投与の場合）－簡易懸濁法について－／アルゴリズムをどのように使うか 各職種の対応
■第2章 薬から見た、摂食嚥下障害への対応の問題点	薬は芸術品！ 薬の知らない知識／錠剤をつぶすことにより起こる問題点／薬の効果に関する留意点・問題点
■第3章 服薬に関する現状と問題点	高齢者施設における服薬の現状／横須賀エリアの摂食嚥下障害時の服薬状況調査／摂食嚥下障害時の服薬の現状と問題点／口腔内への薬の残留／口腔内残留に関する調査報告
■第4章 摂食嚥下障害のサイン	食事介助で気づく摂食嚥下障害時のサイン／医師が気づく摂食嚥下障害のサイン／歯科医師が気づく摂食嚥下障害のサイン
■第5章 食べる・飲むの基本を理解する	摂食嚥下障害の病態と原因／口腔状況から見た摂食嚥下障害の原因／摂食嚥下障害の評価／摂食嚥下障害と合併症
■第6章 摂食嚥下機能に応じた食形態	嚥下調整食／半固体化製剤の投与法／食形態と介助方法
■第7章 機能維持向上をめざして	嚥下訓練／口腔ケア
■第8章 連携	連携シート／多職種の連携／病院・介護施設での摂食嚥下チームの活動



全点A4判、8P、オールカラー 定価80円(税別)

部数によって割引価格の設定もございますので、小社へ直接お問い合わせください

1 生活習慣病予防のなかで認知症リスクを捉え直し予防するために



40歳から始める 認知症予防

～生活習慣改善で
いつまでも若々しい脳に～

商品No. 710940



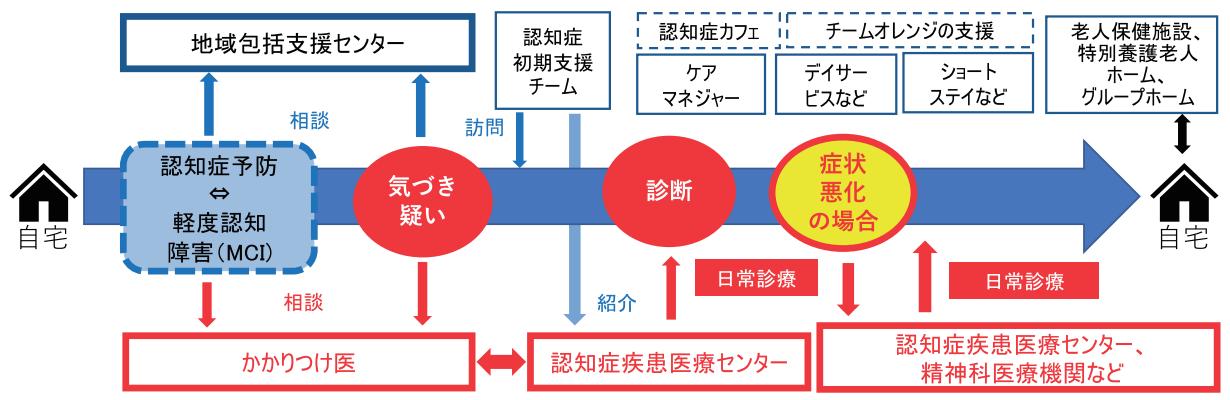
40歳から気をつけたい 認知症リスク

～「もしも」に備えるため
病気と生活習慣に向き合う～

商品No. 710950

- 認知症基本法では、「予防」を施策の柱とし、認知症への「備え」としての取り組みを促しています。
- 認知症は、若い頃からの生活習慣や病気に関連します。40歳代からの生活習慣病予防で、食生活と運動習慣の見直しを具体化することを提案します。

2 認知症ケアパスが住民の財産として更に活用されていくために



MCIと認知症予防

早期受診のための手引き

発症後のくらしの心得



認知症にならないために

～認知症を予防する生活習慣の改善～

商品No. 710900



認知症かな? と思ったら

～認知症の症状 早めの気づきと受診～

商品No. 710910



認知症になつても いっしょにくらしていくために

～認知症の人との接し方とくらし方～

商品No. 710920