

介護保険制度の運営主体となる保険者と、サービスを受ける被保険者について学びましょう。

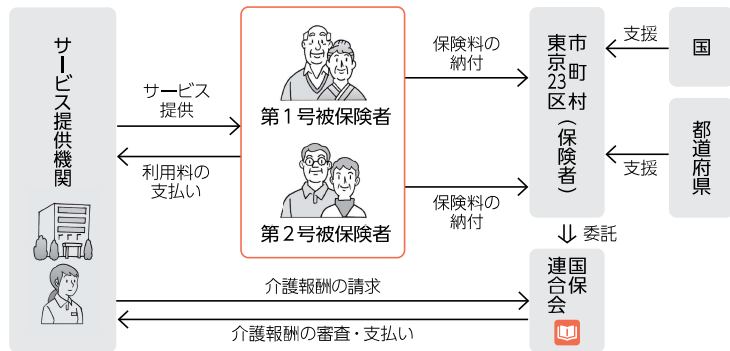
## 1 保険者と被保険者

### 1 保険者

全国の市町村および東京23区(以下「市町村」という)が**保険者** となり、介護保険制度の運営はある程度保険者の自由な裁量に任されており、市町村ごとにサービスの種類や利用の限度などが条例により定められます。また、国・都道府県・医療保険者・年金保険者が、財政面・事務面において運営をサポートします。

**用語**  
**保険者**  
被保険者から保険料を徴収し、保険事業を運営する主体のこと。

**用語**  
**国保連合会(国民健康保険団体連合会)**  
保険者である市町村から委託され、介護報酬の審査・支払いの業務を行う公益社団法人。



#### ●市町村の仕事

- ①**保険料の徴収**……第1号被保険者(【ユニット5】参照)の保険料を徴収します。
- ②**要介護度の認定**……高齢者の介護必要度をランクづけし認定します。
- ③**サービス費の支給**…各種サービスを行った事業所等に対して、サービス費を支給します。

#### ●広域連合

上記①～③は小規模な市町村にとっては大変な負担です。そのため、いくつかの市町村が協力して運営することが認められています。これを「広域連合」といい、地方公共団体の組合として地方自治法に定められています。

## 2 被保険者

被保険者は原則として40歳以上の全員ですが、年齢により次の2通りに区分され、保険料も、サービスを受ける要件も異なります。

### (1)第1号被保険者(65歳以上)

介護の必要が認定されれば、その原因にかかわらず介護保険のサービスを受けることができます。たとえば、交通事故の後遺症(第三者の行為により損害賠償が発生する場合を除く)など老化と直接関係のない場合でもサービスを受けられます。

### (2)第2号被保険者(40歳以上65歳未満)

医療保険(健康保険である社会保険や国民健康保険)の加入者で、**特定疾病** が原因で介護が必要な状態になった場合のみ、認定を受けて介護保険のサービスを受けることができます。

## 2 利用者主体のサービス

介護保険の被保険者には**被保険者証**が交付されます。

	交付の対象者
第1号被保険者	● 全員
第2号被保険者	● 要介護・要支援認定の申請をして、介護・支援の必要な状態と認められた者 ● 被保険者証交付を申請した者

## これが 大切

- ✓ 保険者は全国の市町村と東京23区で、運営はある程度自由な裁量に任されている
- ✓ 被保険者は原則40歳以上の全員で、年齢により区分される

### 参考

被保険者とならない例としては、生活保護法の救護施設、障害者総合支援法による施設、身体的・知的障害者福祉法などによる施設の入所者などがあげられます。

### 用語

#### 特定疾病

加齢にともなって生ずる心身の変化に起因した疾病で、厚生労働省の政令により16種類が定められています。  
がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)／関節リウマチ／筋萎縮性側索硬化症／後縦靭帯骨化症／骨折を伴う骨粗鬆症／初老期における認知症／進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(パーキンソン病関連疾患)／脊髄小脳変性症／脊管狭窄症／早老症／多系統萎縮症／糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症／脳血管疾患／閉塞性動脈硬化症／慢性閉塞性肺疾患／両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

### 参考

#### 要介護・要支援認定

介護保険のサービスの要件となる、市町村からの認定のこと。詳細は【ユニット7～9】で学習します。

施設サービスのうち、指定介護老人福祉施設の算定のしかたを学びましょう。

施設サービスは**1日につき**の算定です。要介護1～5に認定された入所者が対象になります。

## 1 介護福祉施設サービス費 (種類コード51) (指定介護老人福祉施設)

### 1 基本的な算定の方法

指定介護老人福祉施設の入所者にサービスを行った場合、要介護度に応じた所定単位数を算定します。**原則、要介護3以上の利用者が対象**となります。

**居住環境、要介護度で算定が異なります。**

#### ● サービス費の区分ごと、要介護度ごとの算定

サービス費の区分ごと	サービス費の区分は居住環境により報酬が分かれます
	イ. 介護福祉施設
	(1) 介護福祉施設
	(2) 経過的小規模介護福祉施設
要介護度ごと	入所者の要介護度に応じ、5段階に報酬が分かれます

従来型個室  
多床室

従来型個室  
多床室

ユニット型個室  
ユニット型個室の多床室

ユニット型個室  
ユニット型個室の多床室

#### ● 包括の範囲

サービス費には、次の費用が包括されています。

- ①入所者のおむつ代
- ②健康管理・機能訓練等の経費
- ③社会生活上の便宜にかんする経費
- ④看護職員・介護職員の人件費
- ⑤ケアマネジャーの人件費、ケアプランの作成費\*
- ⑥その他(施設運営にかかわる基本的な管理経費、減価償却費用)

\*ケアプランは、指定介護老人福祉施設の入所者に対しても作成します(施設サービス計画)。サービス費に包括されているため別に算定することはできません。他の施設サービスの場合も同様です。

※加算・減算については、【ユニット57】または【資料ブック】「施設サービスの加算・減算一覧」を参照してください。

## 2 加算

### ①看護体制加算 届 (1日につき)

- 入所者の重度化等にとまない、医療の必要性から、常勤の看護師や基準を上回る看護職員を配置した場合
  - ・入所者全員に加算
  - (I) 常勤の看護師を1人以上配置
    - イ. 入所定員が30人以上50人以下 □. 入所定員51人以上
  - (II) 基準を上回る看護職員の配置と、施設から医療機関等への24時間の連絡体制の確保
    - イ. 入所定員が30人以上50人以下 □. 入所定員51人以上
- ・(I)イと(II)イまたは(I)ロと(II)ロを、あわせて算定できる

### ②夜勤職員配置加算 届 (1日につき)

- 夜勤を行う職員の勤務条件にかんする基準を上回る夜勤職員を配置した場合
  - ・入所者全員に加算
  - (I) (III) 介護福祉施設サービス費を算定する場合
    - イ. 入所定員が30人以上50人以下 □. 入所定員51人以上
  - (II) (IV) ユニット型介護福祉施設サービス費を算定する場合(夜間の時間帯に看護職員または喀痰吸引が実施できる介護職員を配置)
    - イ. 入所定員が30人以上50人以下 □. 入所定員51人以上

### ③常勤の医師を1人以上配置している場合(常勤医師配置加算) 届 (1日につき)

- 医師の配置に対する評価。専従の医師を1人以上(入所者100人につき)常勤で配置している場合
  - ・入所者全員に加算

### ④精神科を担当する医師による療養指導が月2回以上行われている場合(精神科医療養指導加算) (1日につき)

- 認知症の入所者に対する体制を評価。認知症である入所者が全体の3分の1以上を占める施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が、月に2回以上行われている場合
  - ・入所者全員に加算
  - ・精神科を担当する医師が常勤で配置され、その医師に対して常勤医師配置加算が算定されている場合は、精神科医療養指導加算は算定できない

### ⑤初期加算(1日につき)

- 入所日から起算して30日間に限って加算
  - ・30日を超える医療機関への入院後の再入所の場合も同様

### ⑥退所時栄養情報連携加算(1月につき)

- 厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態であると医師が判断した入所者が、退所の場合に入所者の同意を得て管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合
  - ・退所先が居宅の場合は主治医所属の医療機関とケアマネジャー
  - ・退所先が医療機関等の場合はその医療機関等
  - ・栄養管理の基準を満たさない場合または栄養マネジメント強化加算を算定している場合は、算定できない。

#### + 補足

・入所者が施設に慣れるまでのさまざまな支援を評価、したがって入所者が過去3ヶ月間にその施設に入所したことがない場合に限り(日常生活自立度ランクⅢ以上の場合)は過去1ヶ月間)。  
・同施設の短期入所生活介護を利用して入所者が、日を空けることなく引き続き入所した場合は、短期入所の利用日数を差し引いて算定します。