

介護保険の概要

平成12年4月1日より介護保険制度が始まります。この制度は、老人保健施設や病院、家庭内に分かれている高齢者の介護を社会全体で支え、取り組んでいこうというものです。

65歳以上の人を第一号被保険者、40歳以上65歳未満の人で国民健康保険や健康保険等に加入している人を第二号被保険者といいます。

急速に進む高齢化と家で高齢者を介護する人の2人に1人が60歳以上という現実に対処する必要から、公的な介護保険が制度化されることになりました。

第一号被保険者については、市町村ごとに所得に応じた保険料が原則として公的年金より天引きされます。天引きできない人は、普通徴収になります。

これにより治療よりも介護が目的の「社会的入院」は介護保険で対処するため、各医療保険制度の負担の軽減も期待されています。

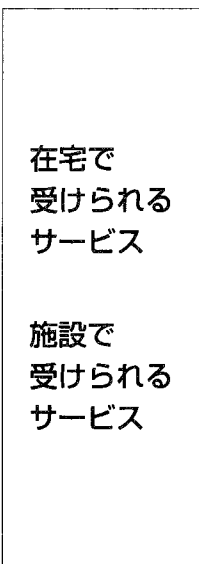
第二号被保険者については、加入している医療保険の規定による保険料を医療保険と併せて徴収する仕組みです。

介護保険制度のしくみ

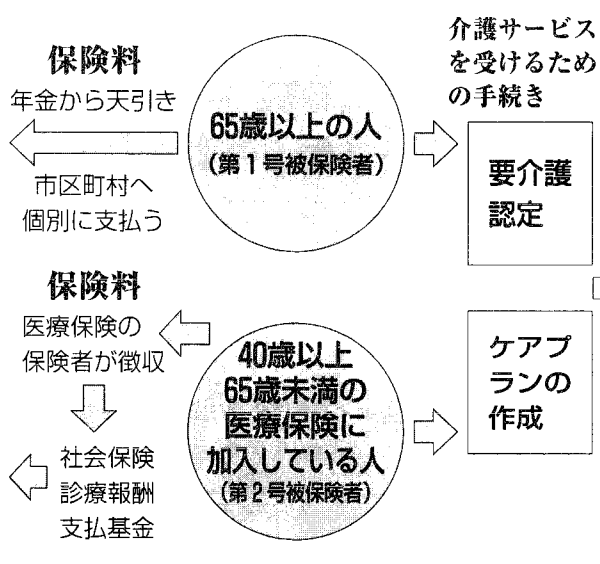
一、保険者
介護保険の運営は市町村が行ない、国や県が支援します。

利用者には介護サービスを利用するたびに、一割の利用料を支払います。この他に施設に入所された場合は食費と、日常生活に要する費用を負担します。また費用が著しく高額になるときは、「高額介護サービス費」が支給されます。

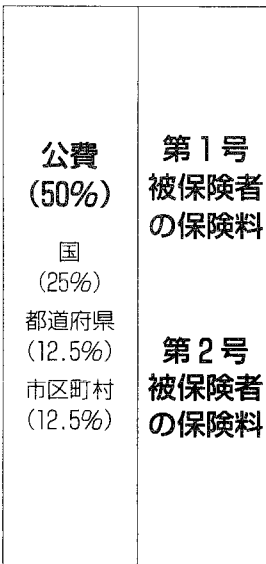
介護サービス



加入する人(被保険者)



市区町村(保険者)



介護サービスを受けるための手続き

介護保険のサービスを受けられるのは、65歳以上の人が、40歳以上65歳未満でも初期痴呆や脳血管障害などによって日常生活に介護や支援の必要な人です。

(一)市町村への申請
介護サービスを希望する人は、まず市町村の窓口で申請をします。

(二)市町村の調査
申請を受けた市町村は調査員を派遣し介護サービスを希望する人のおかれている環境や、心身の状況について調査をします。

(三)審査会の審査
調査の結果は、市町村長から任命された医療や福祉の専門家による「介護認定審査会」で審査され、この審査会での程度の介護が必要か判定されます。

(四)要介護状態の区分の認定
市町村は「介護認定審査会」の判定に基づいて、申請者の介護度の「区分」を認定します。この認定を受けると介護サービスを受けることが

できます。在宅サービスは要介護状態に応じて六段階に分かれており、他に特別養護老人ホームなどを利用する施設サービスについてもそれぞれサービスの種類と費用の限度額が決められています。

介護保険は、現物(サービス)支給であり、現金は支給されません。

区分	サービス内容による費用の限度額(1か月)	
要支援状態(虚弱)	6万円程度	
要介護状態	要介護1(軽度)	14~16万円程度
	要介護2(中度)	17~18万円程度
	要介護3(重度)	21~27万円程度
	要介護4(痴呆)	23万円程度
	要介護5(最重度)	23~29万円程度

(厚生省資料より)

(五)ケアプランの作成

介護サービスの種類をどう組み合わせるかは、在宅介護支援センターなどの専門委員に相談して作成してもらうこともできます。このケアプラン作成に自己負担はありません。

介護保険で受けられるサービス

介護保険では、在宅で介護されている人が受けられるサービスと施設に入所している人が受けられるサービスがあります。

一、在宅で受けられるサービス

①訪問介護：ホームヘルパーが家庭を訪問して、介護や家事の援助をします。

②訪問入浴：浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問します。

③訪問看護：看護婦などが家庭を訪問します。

④訪問・通所によるリハビリテーション：理学療法士や作業療法士などが家庭や施設でリハビリテーションをします。

⑤かかりつけ医の医学的管理等：医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導をします。

⑥日帰り介護(デイサービス)：デイサービスセンター

⑦短期入所サービス(ショートステイ)：介護を必要とする人を介護施設で短期間介護する。

⑧痴呆の要介護者のためのグループホームにおける介護

⑨有料老人ホーム等における介護：有料老人ホームなどでの介護サービスも介護保険の対象となります。

⑩福祉用具の貸与およびその購入費の支給：車椅子やベッコトなどの福祉用具を貸し出すほか、特殊尿管などは購入費を支給します。