介護保険制度の概要

◎平成12年４月からスタート

わが国では、高齢化の進展とともに、寝たきりや痴呆など介護を必要とするかたが急速に増加しています。また、核家族化の進展や女性の就労機会の増加など、もはや家族だけで要介護者を支えていくことは難しい状況となってきています。介護保険制度は、老後の最大不安要因である介護問題に応えるため、日常生活上、介護や援助を必要とするかたを、社会全体で支えていくための制度です。

◎被保険者と保険料

	第１号被保険者	第２号被保険者
対象者	65歳以上のかた	40歳以上65歳未満の医療保険に加入しているかた
給付の対象者	●寝たきり・痴呆などで入浴、排泄、食事などの日常の生活動作について常に介護が必要なかた ●家事や身仕度などの日常生活に支援が必要なかた	初老期痴呆、脳血管障害など、老化に伴う病気によって介護などが必要となったかた
保険料	所得段階に応じて設定	加入している医療保険の算定方法に基づいて設定
保険料の支払い方法	●年金額が一定額以上のかたは、年金から天引き ●上記以外のかたは、個別に支払い	医療保険料（税）と一括して支払い

●保険者

市が介護保険制度の保険者として、介護保険料を設定し、徴収し、管理するほか、保険給付を行うなど制度の運営を行います。

●被保険者

第１号被保険者（65歳以上のかた）と第２号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険に加入しているかた）が介護保険に加入します。これは、40歳以上になると、初老期痴呆や脳卒中などによる介護ニーズの発生の可能性が高くなるほか、自らの親も介護を要する状態になる可能性が高く、介護保険制度の創設により、家族としての介護負担が軽減されるからです。

●保険料

第１号被保険者と第２号被保険者とでは保険料の算定および徴収の方法が異なります。

○第１号被保険者

所得と介護サービスの水準に応じて、保険料を設定します。年金額が一定額以上のかたは、年金から天引きされます。これを特別徴収といいます。それ以外のかたについては、個別に徴収をする普通徴収の方法によります。

○第２号被保険者

加入する医療保険制度に基づき保険料が設定され、医療保険者が現在支払っている医療保険料（税）と一括して徴収し、全国で取りまとめたうえで市町村に交付する取り扱いとなっています。

●利用手続

寝たきり、痴呆などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）になったり、常時の介護までは必要ないが、家事や身支度など、日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）になったとき、介護保険からサービスを受けることができます。なお、第２号被保険者については、この内サービスを受けられるかたは、加齢に伴う初老期痴呆、脳血管障害などの疾病（特定疾病）を持ったかたです。サービスを利用するには、寝たきりや痴呆などの要介護状態、または、要支援状態にあるか否か、および介護の必要度（要介護度）の判定を受けるために、市に要介護認定の申請を行う必要があります。申請を行うと、市の職員などがご家庭にうかがい、心身の状況などの調査をします。その調査結果とかかりつけ医の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会で審査および判定が行われ、その結果に基づいて市が要介護認定をします。さらに、認定を受けると、介護保険では、適切なサービスを計画的・効果的に提供していくために、介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護サービス計画（ケアプラン）を策定して、利用者のサービス選択と利用を支援する仕組みとなっています。

●サービス内容

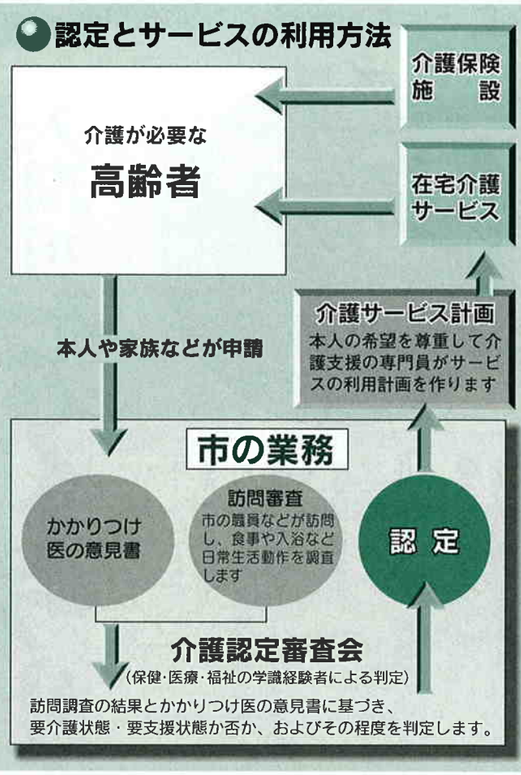
介護保険では、在宅サービスと施設サービス（表１参照）が受けられます。在宅サービスには、利用者の自宅にうかがって、在宅で日常生活上の世話を受けるもの、施設に通って訓練を受けるもの、用具の貸与を受けるものなどがあります。施設サービスとは、施設で受ける介護サービスのことで、具体的には、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に入所している要介護者が受ける介護サービスをいいます。

●利用者負担

介護保険のサービスを利用した場合、利用者はかかった費用の一割を負担します。また、施設入所の場合、食費は医療保険と同様の利用者負担があります。なお、一割負担が高額になる場合、自己負担の上限を設定します（高額介護サービス費）。低所得者には高額介護サービス費や食費負担について、低い額を設定することにしています。

●問い合わせ　高齢者福祉課へ
内線１６４・１７４

●認定とサービスの利用方法



●要介護者・要支援者へのサービス（表１）

在宅サービス	施設サービス※2
●訪問介護（ホームヘルプ）	●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
●訪問入浴	
●訪問看護	
●訪問リハビリテーション	●介護老人保健施設（老人保健施設）
●日帰りリハビリテーション（デイケア）	
●居宅療養管理指導	
●日帰り介護（デイサービス）	●介護療養型医療施設
●短期入所生活介護（ショートステイ）	・療養型病床群
●短期入所療養介護（ショートステイ）	・老人性痴呆疾患療養病棟
●痴呆対応型共同生活介護※1（痴呆性老人のグループホーム）	・介護力強化病院（施行後３年間）
●有料老人ホームなどにおける介護	
●福祉用具などの貸与・購入費の支給	
●住宅改修費の支給（手すり、段差の解消など）	

※1 要支援者は、在宅サービスの痴呆対応型共同生活介護を利用できません

※2 要支援者は、施設サービスを利用できません