

平成12年4月開始

# 介護保険制度

## 10月1日から

# 要介護認定申請を受け付けます



平成12年4月から始まる介護保険のサービスを受けるためには、寝たきりや痴呆など、サービスを受けられる状態かどうかの審査を受け、『介護が必要』と認定されなければなりません。今回は制度の開始に先駆けて10月1日から始まる、要介護認定申請などについてお知らせします。

### 介護保険制度の背景

日本は、世界を代表する長寿国になり、また、近年の少子高齢化により高齢者の割合が年々増加しています。狭山市は、全国から見ると比較的平均年齢が若い市といえます。しかし人口の推移を見ると、総人口については、あまり変化がありませんが、65歳以上の人口は増えています。

平成10年度には人口の約11%が65歳以上でしたが、10年後の平成20年度には約20%、5人に1人が65歳以上になると予測されます。介護問題が老後最大の不安であるなか、社会全体で助け合っていく目的で介護保険制度が生まれました。

### 40歳以上が加入

介護保険には、40歳以上のかたが加入することとなります。このうち、

65歳以上のかたが「第1号被保険者」、40歳以上65歳未満のかたが「第2号被保険者」になります。

### 要介護認定申請ができるかた

#### 第1号被保険者

要介護状態：寝たきりや痴呆などで常に介護を必要とするかた  
要支援状態：常時の介護までには必要ないものの、家事や身支度などで日常生活に支援が必要なかた

#### 第2号被保険者

初老期痴呆、脳血管疾患など老化が原因とされる15種類の病気により要介護・要支援状態になったかた

老化が原因とされる15種類の病気とは、①筋萎縮性側索硬化症②後縦靱帯骨化症③骨折を伴う骨粗鬆症④シヤイ・ドレーガー症候群⑤初老期における痴呆⑥脊髄小脳変性症⑦脊柱

ができません。

管狭窄症⑧早老症⑨糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症⑩脳血管疾患⑪パーキンソン病⑫閉塞性動脈硬化症⑬慢性関節リウマチ⑭慢性閉塞性肺疾患⑮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をいいます

### 要介護認定申請からサービスの利用まで

被保険者が介護保険からサービスを受けるためには、寝たきりや痴呆など、サービスを受けられる状態かどうかの審査を受け、『介護が必要』と認定されなければなりません。また、審査では介護が必要な度合により6段階に区分された『要介護度』を判定します。

この要介護度により、在宅や施設で受けられるサービスの額が決まります。申請の窓口は市役所で、審査の結果は原則として30日以内に通知されます。

#### 1 申請書の提出

介護保険のサービスを希望する場合は、市役所の窓口申請してください。申請は、家族や指定居宅介護支援事業者(ケアプラン作成事業者)介護保険施設に代行してもらったこと

#### 2 訪問調査

市職員や市から委託を受けた指定居宅介護支援事業者などの介護支援専門員が訪問し、心身の状態などについて聞き取り調査(調査項目は表1を参照)を行います。

#### 3 1次判定

調査結果をコンピューターに入力し、要介護度を判定します。

#### 4 2次判定

1次判定の結果と、かかりつけ医の意見書(市が直接請求します)、調査時の特記事項をもとに介護認定審査会で判定します。審査会の委員は保健・医療・福祉に関する専門家で構成されます。

#### 5 結果通知

原則として、申請から30日以内に判定結果が通知されます。認定結果に不服があった場合は、県の「介護保険審査会」に申し立てをすることができます。

#### 6 介護サービス計画の作成

要支援・要介護状態に認定されると、今後受ける介護サービスの計画を立てます。通常は介護支援専門員が本人や家族の意見を聞き計画書を作成しますが、自分で計画を作成し、サービスを受けることもできます。

#### 7 サービスの利用

かかった費用の1割の負担でサービスが受けられます。ただし、認定された要介護度の給付金額を超えた分と施設の食費を除きます。

#### 介護認定審査会

市町村が要介護認定に係る種々の審査および判定業務を公正かつ客観的に行うため、専門的な第三者機関として介護認定審査会が置かれます。委員は、要介護者の保健・医療・福祉についての学識経験者(医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、保健婦、看護婦、社会福祉士、介護福祉士など)で構成されます。介護認定審査会には6つの合議体(チーム)を置き、1つの合議体あたり5名で運営していく予定です。

聞き取り調査項目(表1)

特別な医療	問題行動	意思疎通	身の回り	特別介護	複雑動作	移動	麻痺拘縮
点滴の管理、中心静脈栄養、透析ス トーマの処置、酸素療法、レスピレ ター、気管切開の処置、疼痛の看護 経管栄養、モニター測定、じょくそ うの処置、カテーテル	食行動、性的迷惑行為	視力、聴力、意思の伝達、指示への反 応、毎日の日課を理解、生年月日をい う、短期記憶、自分の名前をいう、今 の季節を理解、場所の理解	口腔清潔、洗顔、整髪、つめ切り、 ボタンかけはずし、上衣の着脱、スボ ン等の着脱、靴下の着脱、居室の掃 除、薬の内服、金銭の管理、ひどい物 忘れ、周囲への無関心	じょくそ、皮膚疾患、片手胸元持ち 上げ、嚥下、尿意、便意、排尿後の後始 末、排便後の後始末、食事摂取	立ち上がり、片足での立位、浴槽の出 入り、洗身	寝返り、起き上がり、両足での座位 両足つかない座位、両足での立位歩 行、移乗	麻痺、左上肢、右上肢、左下肢、右下肢 その他、拘縮、肩関節、肘関節、股関 節、膝関節、足関節、その他

認定されたかたが受けられるサービス

日常生活に支援が必要な「要支援状態」、常に介護を必要とする「要介護状態」と認定されると、要支援・要介護度により定められる給付金額の範囲内で次のサービスが受けられます。 要支援状態のかたは、在宅サービスの痴呆対応型共同生活介護と施設サービスは受けられません

在宅サービス

訪問介護（ホームヘルパーの訪問）  
訪問看護（看護婦などの訪問）  
訪問リハビリテーション（リハビリ専門職の訪問）  
訪問入浴介護（入浴チームの訪問）  
居宅療養管理指導（医師、歯科医師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士による指導）

家庭を訪問するサービス

訪問介護（デイサービスセンターなどへの通所）  
通所リハビリテーション（老人保健施設などへの通所）  
施設への短期入所サービス  
短期入所生活介護、短期入所療養介護（特別養護老人ホームや老人保健施設などへの短期入所）  
福祉用具の貸与・購入や住宅の改修車いす・特殊寝台の貸与や腰掛け便座・入浴用いすなどの福祉用具の貸与、購入費の支給 手すり、段差

日帰りで通うサービス

通所介護（デイサービスセンターなどへの通所）  
通所リハビリテーション（老人保健施設などへの通所）  
施設への短期入所サービス

施設への短期入所サービス

短期入所生活介護、短期入所療養介護（特別養護老人ホームや老人保健施設などへの短期入所）  
福祉用具の貸与・購入や住宅の改修車いす・特殊寝台の貸与や腰掛け便座・入浴用いすなどの福祉用具の貸与、購入費の支給 手すり、段差

福祉用具の貸与・購入や住宅の改修車いす・特殊寝台の貸与や腰掛け便座・入浴用いすなどの福祉用具の貸与、購入費の支給 手すり、段差

の解消など住宅改修費の支給

その他

痴呆対応型共同生活介護（痴呆性老人のグループホーム） 特定施設入所者生活介護（有料老人ホームでの介護）

介護サービス計画(ケアプラン)の作成

施設サービス

介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム

介護老人保健施設

老人保健施設

介護療養型医療施設

療養型病床群 老人性痴呆疾患療養病棟 介護力強化病院（平成14年度まで）

保険料と納め方

保険料と保険料の納め方については、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳から64歳まで）では、以下のように異なります。

第1号被保険者

保険料は、サービスの水準によって各市で異なります。決定した基準額をもとに、所得に応じて5段階の保険料（表2）が決まります。この基準額は3年間変わりません。狭山市の保険料については、サービス量

第1号被保険者の保険料（表2）

保険料が減額されるかた		基準額を支払うかた	割り増しの保険料を支払うかた	
生活保護、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	世帯全員が住民税非課税	本人が住民税非課税	本人が住民税課税で合計所得金額250万円未満	本人が住民税課税で合計所得金額250万円以上
基準額×0.5	基準額×0.75	基準額×1.0	基準額×1.25	基準額×1.5

基準額：市町村の介護サービスに必要な費用のうち、65歳以上のかたの保険料で負担すべき分を、65歳以上のかたの人数で割った平均的な額

などを推計し、今後決定していきま。保険料の納め方は、老齢・退職年金が月額1万5千円（年額18万円）以上のかたは、年金から天引きされます。年金額が月額1万5千円に満たないかたについては、口座振替などで納めていただきます。

第2号被保険者

保険料の計算方法や額は、加入している医療保険によって異なり、医療保険の保険料に上乗せされます。健康保険・共済組合に加入しているかた：保険料は給料に応じて異なるかた：保険料は給料に応じて異なり、半分は事業主が負担します。被扶養者の負担はありません。国民健康保険に加入しているかた：保険料は所得や資産などに応じて異なり、半分は国が負担します。世帯主が世帯員の分も負担することになります

今後の取り組み

現在、介護保険事業計画を策定する審議会（市民代表者、知識経験者を含む）を定期的に開催し、サービスの内容や保険料、認定業務、その他の福祉施策について検討しています。今後も国や県の動向を見ながら、制度の円滑な導入を図ると同時に、より良い保険制度作りを進めていきます。なお、制度内容について詳細などが決まり次第、随時広報さやまなどでお知らせします。本制度へのご理解とご協力をお願いいたします。

問い合わせ介護保険準備室へ内線1551・1552



### 申請・手続きについて

**Q** すべての方が要介護認定を受けなければならないのでしょうか  
**A** 介護サービスが必要なときに申請していただきます

**Q** かかりつけ医は市外でもよいのですか  
**A** 要介護認定にはかかりつけ医（主治医）の意見書が必要です。自分の状態をよくわかる医師であれば市外でも指定できます

**Q** 要介護認定を受けた後、市外に転居することになりました。再度認定調査を受けなければいけませんか  
**A** 転入後14日以内に介護保険担当課に届出をすれば、前住所地で認定された介護度が引き継がれます

**Q** 認定の結果に不満があるときはどうすればよいのですか  
**A** 県の「介護保険審査会」に不服を申し立てることができま

**Q** 要介護認定を受けたあと、心身状態に変化がありました。要介護度はそのままでしょうか  
**A** 通常6か月ごとに要介護度の見直しを予定していますが、状態が不安定な場合は、3か月をめぐりに見直します。また、申請者からの変更申請

も受け付けます

### サービスについて

**Q** 介護保険の規定外のサービスについてはどうなりますか  
**A** 現在、市から提供している給食サービス、寝具の乾燥サービスなどについては、介護保険制度には規定されていませんが、市で定めれば提供することができま

**Q** サイバー保険の保険料に追加されることにな  
**A** 複数の年金を受給しています。どこから保険料が引かれますか

などを請求される場合があります

### 保険料について

**Q** 保険料に資産は影響しますか  
**A** 国民健康保険税には、資産割があります。65歳以上のかたについては、影響ありません

**Q** 確定申告で保険料額は所得控除の対象になりますか  
**A** 国民健康保険税と同じように所得控除の対象となります

# 介護保険Q&A

● 介護保険準備室内線 15551・15552

りますので、慎重に検討していきま

**Q** 給付限度額を超えたサービスを受けた場合、負担はどのようになりますか  
**A** 限度額を超えた分については全額自己負担となります

**Q** 市外のサービスを依頼することはできませんか  
**A** 指定居宅サービス事業者であれば可能です。ただし、サービス単価が国で統一指定される反面、交通費

**Q** 国民健康保険に加入しています。世帯主が40歳未満のとき、保険料は払う必要がありますか  
**A** 国民健康保険には、資産割があります。65歳以上のかたについては、影響ありません

**Q** 国民年金、厚生年金、共済年金の順に引いていきますか  
**A** 現在の福祉サービスでは、所得によって利用料が決まるため、所得の低い方は減額・免除されています。介護保険制度では、現行より負担が重くなる場合があります。所得の低い方への減免などについては、現在検討中です

**Q** 施設や在宅サービスで不当な扱いを受けたときにチェックする機関はどこですか  
**A** サービス利用者の苦情・相談については、国民健康保険団体連合会(国保連)が行います。窓口としては、市での対応も検討しています

**Q** 現在の老人保健福祉計画でのヘルパーの人数、施設数で介護保険のサービスは、不足なく提供できるのでしょうか  
**A** 介護保険制度導入に伴うサービス量の変化については、介護保険事業計画の中で現在検討しています。老人保健福祉計画は、これらを踏まえ総合的に見直していきます

**A** 該当者分の保険料が加算されま

### その他

**Q** 現在の老人保健福祉計画でのヘルパーの人数、施設数で介護保険のサービスは、不足なく提供できるのでしょうか  
**A** 介護保険制度導入に伴うサービス量の変化については、介護保険事業計画の中で現在検討しています。老人保健福祉計画は、これらを踏まえ総合的に見直していきます

**Q** サービスや保険料額など、所得の少ない人に対する減免などはありますか  
**A** 現在の福祉サービスでは、所得によって利用料が決まるため、所得の低い方は減額・免除されています。介護保険制度では、現行より負担が重くなる場合があります。所得の低い方への減免などについては、現在検討中です

**Q** 施設や在宅サービスで不当な扱いを受けたときにチェックする機関はどこですか  
**A** サービス利用者の苦情・相談については、国民健康保険団体連合会(国保連)が行います。窓口としては、市での対応も検討しています

**Q** 国民健康保険に加入しています。世帯主が40歳未満のとき、保険料は払う必要がありますか  
**A** 国民健康保険には、資産割があります。65歳以上のかたについては、影響ありません

**Q** 確定申告で保険料額は所得控除の対象になりますか  
**A** 国民健康保険税と同じように所得控除の対象となります

**Q** 給付限度額を超えたサービスを受けた場合、負担はどのようになりますか  
**A** 限度額を超えた分については全額自己負担となります