

**(参考) 介護保険制度・地域包括支援センターについて**

## 介護保険制度について

### 介護保険制度の目的

介護保険は、老後の大きな不安要因である介護を社会全体で支えるための制度です。加齢に伴って起きる心身の変化などによって、介護や機能訓練、看護などを必要とする状態になっても、本人の尊厳を守り、自立した日常生活を営めるように、必要な介護サービスを総合的・一体的に提供します。

### 介護保険の被保険者

介護保険の被保険者は、65歳以上の方（第1号被保険者）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）に分けられます。第1号被保険者は、原因を問わずに要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。また、第2号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病※）が原因で要支援（要介護）認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。

	第1号被保険者（65歳以上の方）	第2号被保険者（40歳から64歳の方）
対象者	65歳以上の方	40歳以上65歳未満の健保組合、全国健康保険協会、市町村国保などの医療保険加入者（40歳になれば自動的に資格を取得し、65歳になるときに自動的に第1号被保険者に切り替わります。）
受給要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護状態</li> <li>・ 要支援状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護（要支援）状態になった心身の障害が、老化に起因する疾病（特定疾病※）による場合に限定。</li> <li>・ 要介護（要支援）が加齢に起因する疾病（特定疾病※）による場合に限定</li> </ul>
保険料の徴収方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村と特別区が徴収（原則、年金からの天引き）</li> <li>・ 65歳になった月から徴収開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療保険料と一体的に徴収</li> <li>・ 40歳になった月から徴収開始</li> </ul>
保険料の賦課方法	所得段階別定額保険料（低所得者の負担軽減あり）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被用者保険：標準報酬月額及び標準賞与額×介護保険料率（事業主負担あり*）*協会けんぽは国庫補助あり</li> <li>・ 国保：所得割、均等割などに案分（国庫負担あり）</li> </ul>

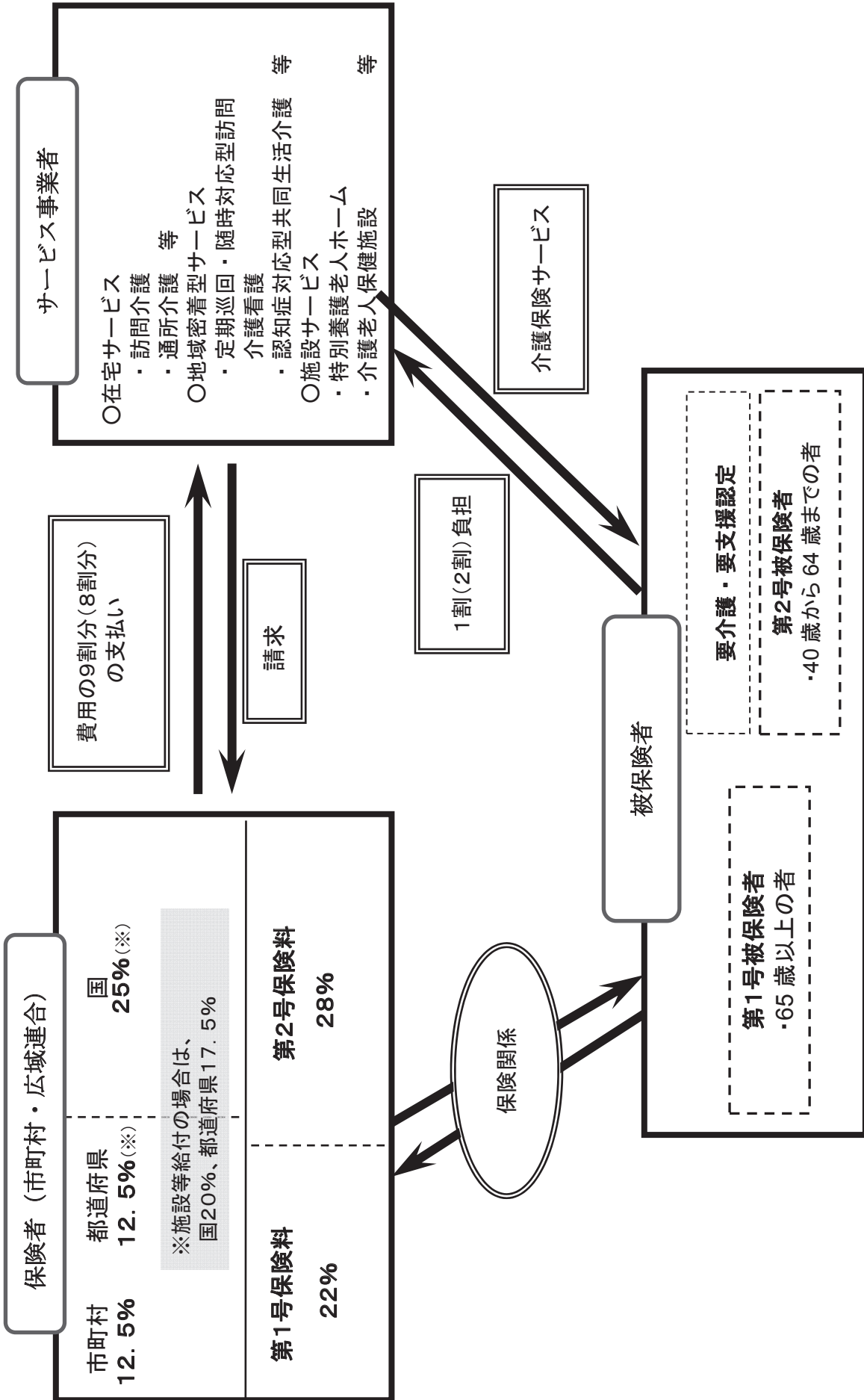
※ 特定疾病とは

1 がん（末期）	9 脊柱管狭窄症
2 関節リウマチ	10 早老症
3 筋萎縮性側索硬化症	11 多系統萎縮症
4 後縦靭帯骨化症	12 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
5 骨折を伴う骨粗鬆症	13 脳血管疾患
6 初老期における認知症	14 閉塞性動脈硬化症
7 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病	15 慢性閉塞性肺疾患
8 脊髄小脳変性症	16 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

**介護保険の保険者と財政**

介護保険の保険者とは、市区町村と特別区（広域連合を設置している場合は広域連合）になります。介護保険者は、介護サービス費用の9割（8割）を給付するとともに、第1号被保険者の保険料を徴収し、介護保険財政を運営しています。財源は公費5割、保険料5割（第1号保険料22%、第2号保険料28%※）とされています。※第1号保険料と第2号保険料の水準が同一となるよう、3年ごとに人口に応じて割合を設定

# 介護保険制度の仕組み



## ご利用できる主な介護サービス

(詳しくは、お住まいの市区町村や地域包括支援センターにお問い合わせください)

自宅で利用するサービス	訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスです。
	訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスです。
	訪問看護	自宅で療養生活が送れるよう、看護師が医師の指示のもとで、健康チェック、療養上の世話などを行うサービスです。
	福祉用具貸与	日常生活や介護に役立つ福祉用具（車いす、ベッドなど）のレンタルができるサービスです。
日帰りで施設等を利用するサービス	通所介護 (デイサービス)	食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練、口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。
	通所リハビリテーション (デイケア)	施設や病院などにおいて、日常生活の自立を助けるために理学療法士、作業療法士などがリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。
宿泊するサービス	短期入所生活介護 (ショートステイ)	施設などに短期間宿泊して、食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練の支援などを行うサービスです。家族の介護負担軽減を図ることができます。
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護を利用できます。
施設系サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護を一体的に提供します。(※原則要介護3以上の方が対象)
24時間365日、利用者の状態に合わせて対応するサービス	小規模多機能型居宅介護	利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心に、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせる日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

## 介護サービスの利用のしかた

ご自身やご家族に介護が必要になった場合、介護サービスを利用するには要介護（要支援）認定を受ける必要があります。具体的な手続きの流れは以下のようになります。

### ①申請する

介護サービスの利用を希望する方は、市区町村の窓口で「要介護（要支援）認定」の申請をします（地域包括支援センターなどで手続きを代行している場合があります）。また、申請の際、第1号被保険者は「介護保険の被保険者証」、**第2号被保険者は、「医療保険の被保険者証」が必要です。**

### ②要介護認定の調査、判定などが行われます

#### ■認定調査・主治医意見書

市区町村の職員などの認定調査員がご自宅を訪問し、心身の状況について本人やご家族から聞き取りなどの調査を行います。調査の内容は全国共通です。

また、市区町村から直接、主治医（かかりつけ医）に医学的見地から、心身の状況について意見書を作成してもらいます（市区町村から直接依頼）。

#### ■審査・判定

認定調査の結果と主治医の意見書をもとに、保険・福祉・医療の学識経験者による「介護認定審査会」で審査し、どのくらいの介護が必要か判定します。要介護度は要介護1～5または要支援1、2のいずれかとなります。

また、第2号被保険者は、要介護（要支援）状態に該当し、その状態が「特定疾病（130ページ参照）」によって生じた場合に認定されます。

### ③認定結果が通知されます

原則として申請から30日以内に、市区町村から認定結果が通知されます。

### ④ケアプランを作成します

要介護1～5と認定された方は、在宅で介護サービスを利用する場合、居宅介護支援事業者と契約し、その事業者のケアマネジャーに依頼して、利用するサービスを決め、介護サービス計画（ケアプラン）を作成してもらいます。施設へ入所を希望する場合は、希望する施設に直接申し込みます。要支援1・2と認定された方は、地域包括支援センターで担当職員が介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成します。

### ⑤サービスを利用します

サービス事業者に「介護保険被保険者証」と「介護保険負担割合証」を提示して、ケアプランに基づいた居宅サービスや施設サービスを利用します。ケアプランに基づいた利用者負担は、費用の1割または2割※です。

※65歳以上の第1号被保険者については、原則合計所得金額160万円（単身で年金収入のみの場合、年収280万円）以上の所得を有する方は、2割負担となります。（第2号被保険者は、所得に関わらず1割負担）

## ※利用者負担を軽減する仕組み

介護サービスの自己負担額は、月々の上限が所得段階に応じて定められており、その額を超えて自己負担された場合は、後日その分が給付として支払われます（高額介護（予防）サービス費）。また、特別養護老人ホームなどの介護保険施設入所者などについては、原則、食費・部屋代は自己負担ですが、所得などが低い方に限り、負担軽減のために保険給付がされます（特定入所者介護（予防）サービス費）。

## 地域包括支援センターについて

### 1 地域の人々の健康、安心、暮らしを支援します

地域の高齢者が健康で安心して暮らせるように、保健・医療・福祉の面から総合的に支援するための機関です。市町村や、市町村が委託する組織により公的に運営されており、市町村に1つ以上設置されています。

介護についての不安や悩みについて、安心して相談することができ、相談・支援は無料です。

市町村のホームページなどで、お住まいの地域の地域包括支援センターをご確認ください。(地域によっては、地域包括支援センターの名称が異なる場合があります)

### 2 高齢の家族の生活に関することや介護のこと、仕事との両立の悩みなど幅広く対応しています

地域包括支援センターには、医療、福祉、介護の専門家である保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどのスタッフがいます。得意分野を生かして連携を取りながら、相談の内容に応じて、制度の概要の説明や相談窓口の紹介など、具体的な解決策の提案をします。また、必要であれば介護サービスや、さまざまな支援が受けられるよう、手続きを手伝ってくれます。

地域の高齢者の健康づくりや高齢者の権利を守ること、暮らしやすい地域づくりなども地域包括支援センターの役割です。

**\* ご自身やご家族の介護のことで不安なことがあれば、迷わずお住まいの市町村の地域包括支援センターにご相談ください。**

## 介護の相談窓口等について

### 【お問い合わせ先】

- ・市区町村の介護保険担当課 : 介護に関する全般的な相談や介護保険を利用する場合の手続きなど
- ・地域包括支援センター : 高齢者の日常生活に関する困りごとや介護の予防に関する相談など

### 【主な参照先URL】

介護サービス情報公表制度	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
	地域包括支援センター、介護サービス事業所を検索できます。
介護の地域窓口	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/madoguchi/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/madoguchi/</a>
	市町村の介護に関する窓口を公表しています。
介護離職ゼロポータルサイト	<a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html</a>
	介護サービスや介護と仕事を両立していくために活用いただける制度の関連情報へアクセスできます。