

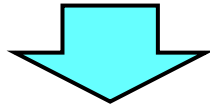
介護保険制度の概要について

高齢者保健福祉政策の流れ

年代	高齢化率	主な政策
1960年代 高齢者福祉政策の始まり	5.7% (1960)	1963年 老人福祉法制定 ◇特別養護老人ホーム創設 ◇老人家庭奉仕員（ホームヘルパー）法制化
1970年代 老人医療費の増大	7.1% (1970)	1973年 老人医療費無料化
1980年代 社会的入院や寝たきり 老人の社会的問題化	9.1% (1980)	1982年 老人保健法の制定 ◇老人医療費の一定額負担の導入等 ◇老人保健施設の創設
1990年代 ゴールドプランの推進	12.0% (1990)	1989年 ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）の策定 ◇施設の緊急整備と在宅福祉の推進 1994年 新ゴールドプラン（新・高齢者保健福祉推進十か年戦略）策定 ◇在宅介護の充実
介護保険制度の導入準備	14.5% (1995)	1996年 連立与党3党政策合意 介護保険制度創設に関する「与党合意事項」 1997年 介護保険法成立
2000年代 介護保険制度の実施	17.3% (2000)	2000年 介護保険法施行 2005年 介護保険法の一部改正

介護保険導入の経緯・意義

- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。
- 一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。

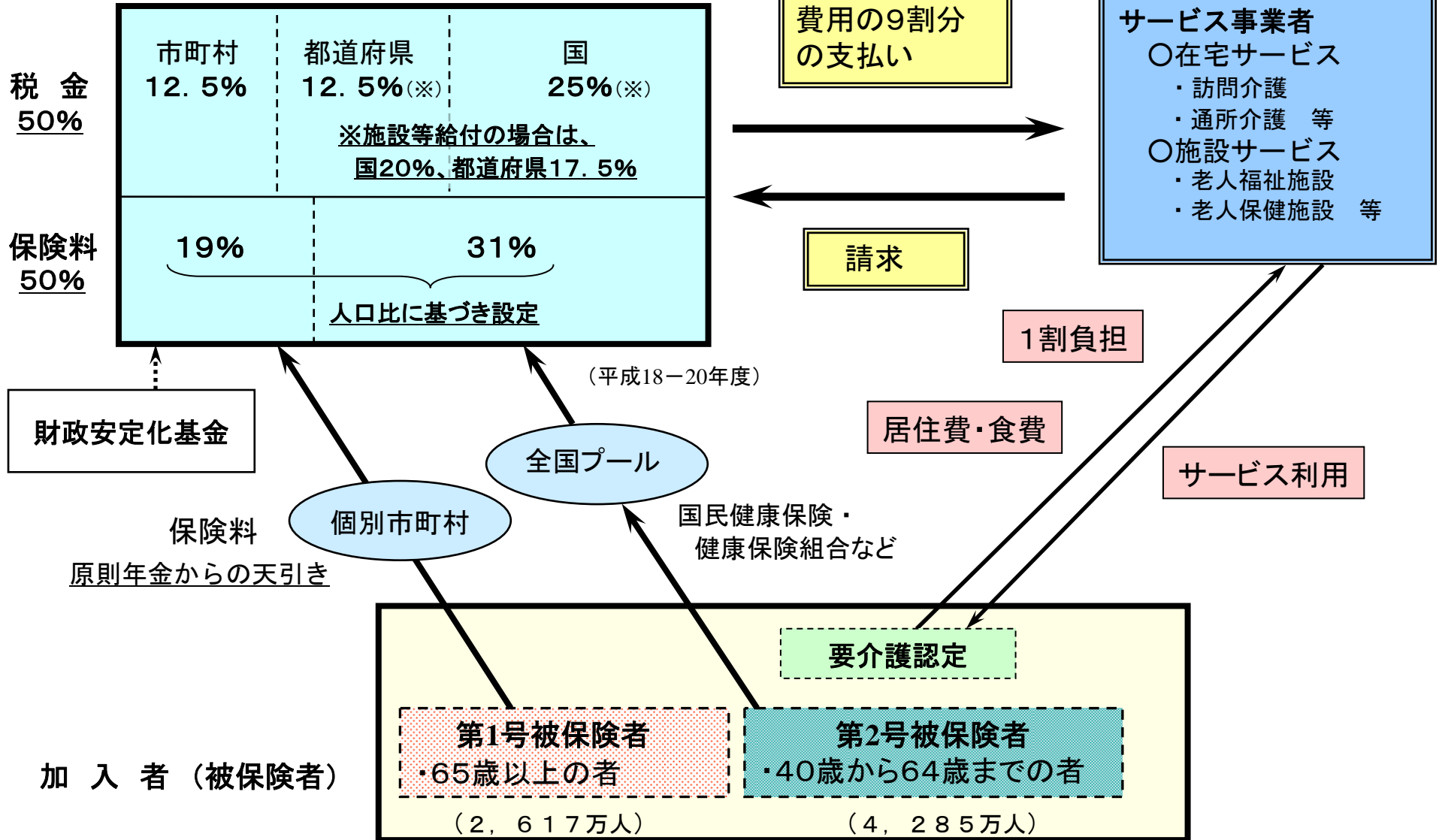


高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み(介護保険)を創設

- 自立支援・・・単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をすることを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位・・・利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- 社会保険方式・・・給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

介護保険制度の仕組み

市町村（保険者）



(注) 65歳以上の者(第1号被保険者)及び40歳から64歳までの者(第2号被保険者)の数は、平成18年度の見込数(国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」より)。

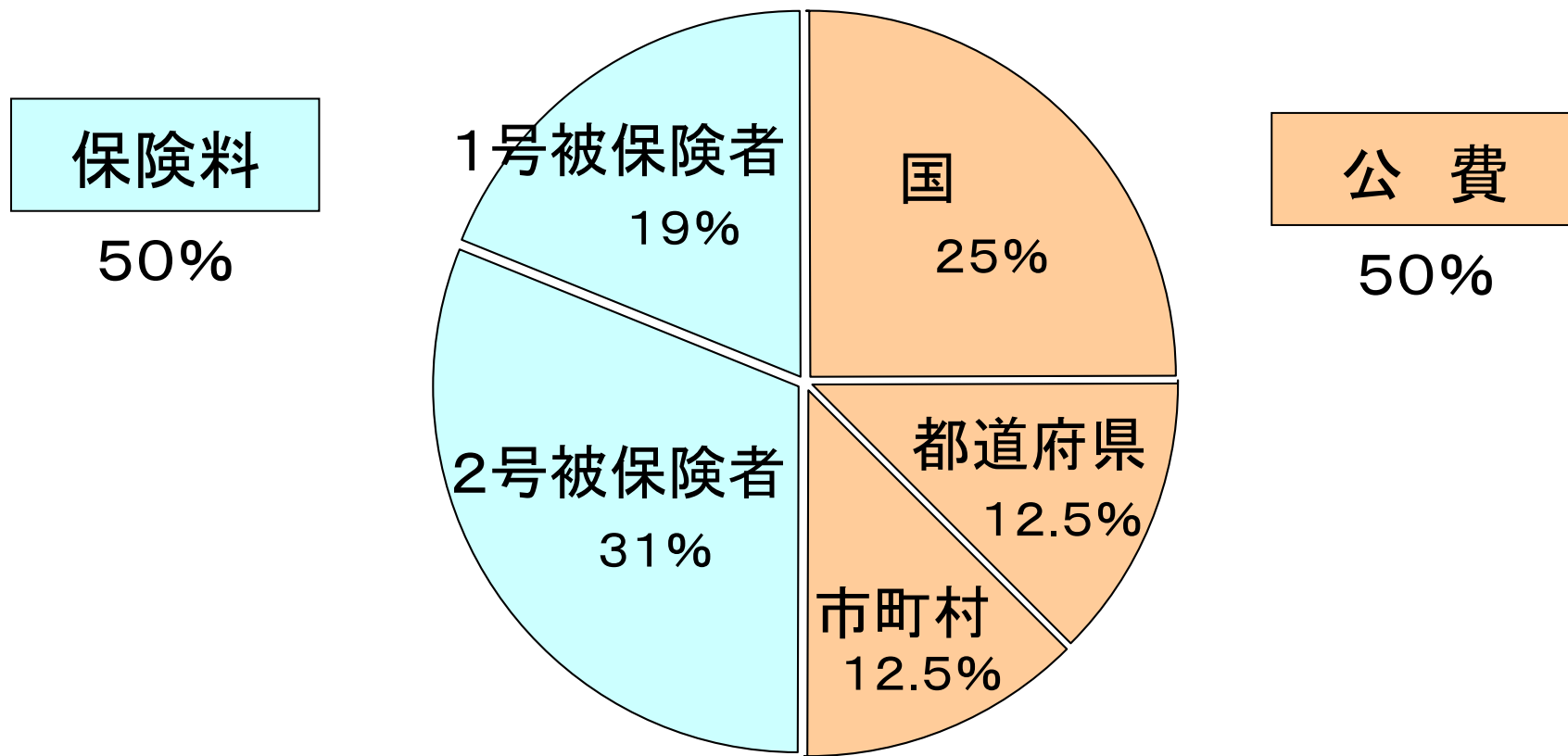
被保険者(加入者)について

- 介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者(第1号被保険者)、②40～64歳の医療保険加入者(第2号被保険者)となっている。
- 介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対 象 者	65歳以上の者	40歳から64歳までの医療保険加入者
人 数 (平成18年度見込)	2,617万人	4,285万人
受 給 要 件	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ・要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態) 	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定
保険料負担	市町村が徴収 (原則、年金から天引き)	医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収

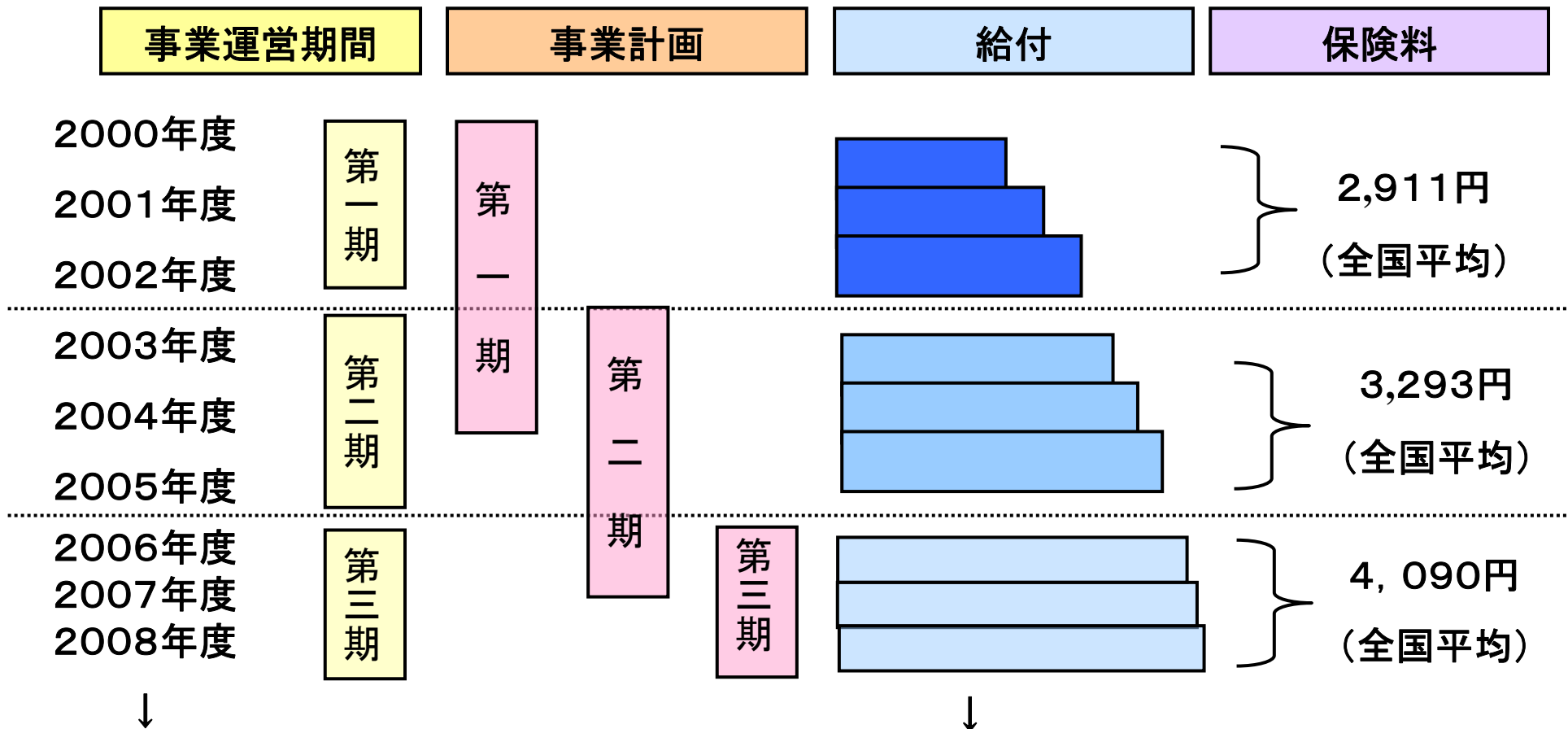
介護保険給付費の財源構成

- 給付費(総費用から自己負担分を除いたもの)の財源構成は、公費50%、保険料50%となっている。
- 保険料は、第1号被保険者が19%を、第2号被保険者が31%を負担している。
- 公費は、国25%、都道府県・市町村がそれぞれ12.5%を負担している。
(ただし、施設等給付については、国20%、都道府県17.5%となっている。)
- 国庫負担25%のうち5%部分は、市町村の保険財政の調整のための「調整交付金」として交付される。

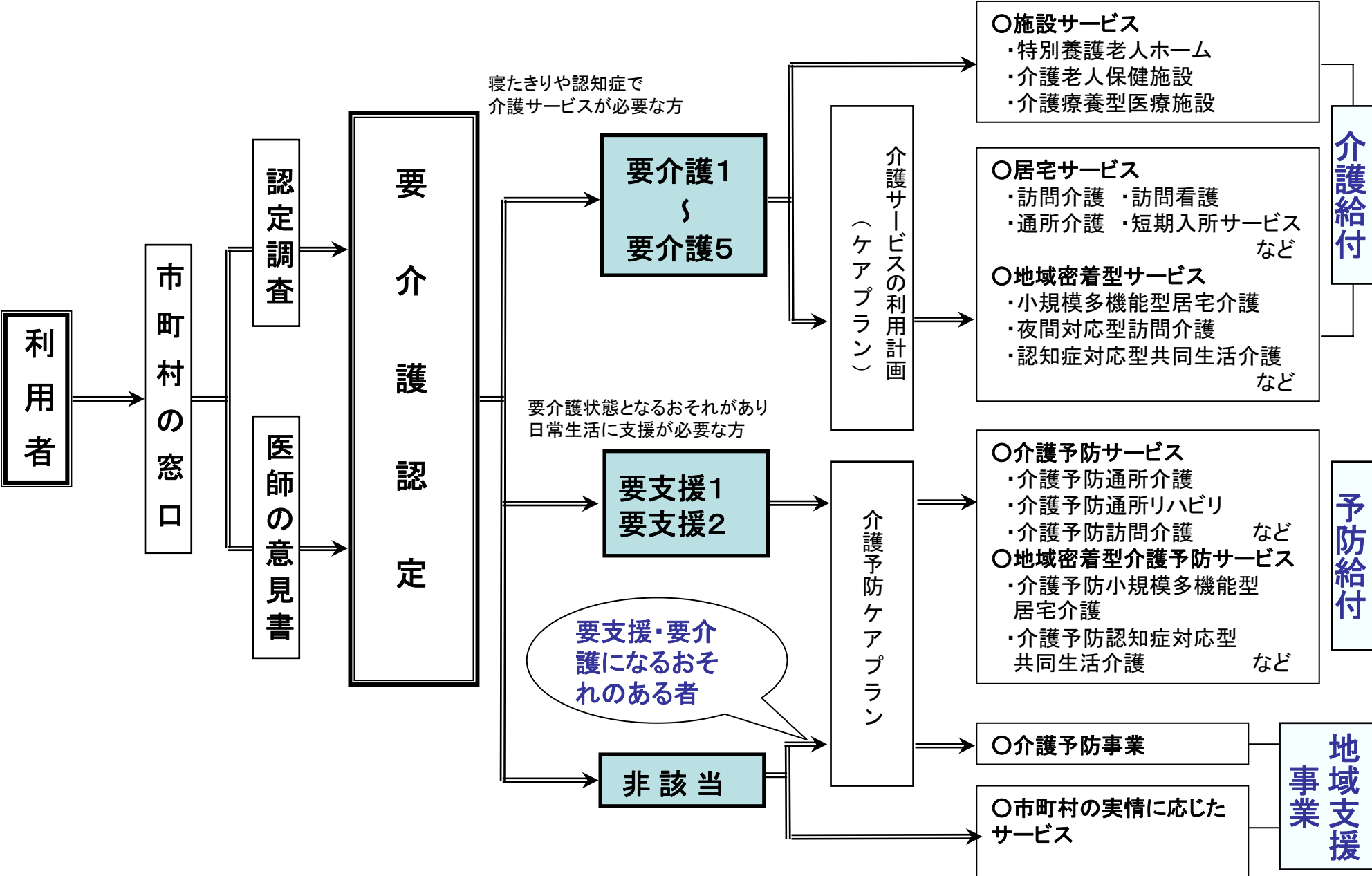


介護保険制度は3年が1サイクル

- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。(3年度を通じた同一の保険料)



サービス利用の手続き



被保険者数・要介護認定者数の推移

○ 被保険者数の推移

65歳以上の被保険者数は、6年10か月で約453万人増加

	2000年4月末	2003年4月末	2007年2月末
被保険者数	2,165万人	2,398万人	2,618万人

(出典:介護保険事業状況報告)

○ 要介護認定を受けた人数の推移

要介護認定を受けた者は、6年10か月で約221万人増加

	2000年4月末	2003年4月末	2007年2月末
認定者数	218万人	348万人	439万人

(出典:介護保険事業状況報告)

介護サービスの種類

市町村が 指定・監督を行うサービス	都道府県が指定・監督を行うサービス	
<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p>◎居宅介護支援</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 	<p>サービス 介護給付を行う</p>
<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス） ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 	<p>サービス 予防給付を行う</p>

介護サービスの例①

【居宅サービス】

訪問介護	ホームヘルパー等が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行う。
通所介護	老人デイサービスセンター等に通り、その場で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
短期入所生活介護	特別養護老人ホーム等へ短期間入所し、その場で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
福祉用具貸与	車いす、特殊寝台等の福祉用具を貸与する。

介護サービスの例②

【施設サービス】

介護老人福祉施設	特別養護老人ホームへ入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
介護老人保健施設	介護老人保健施設へ入所させ、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う。

介護サービスの受給者数の推移

	2000年4月末	2003年4月末	2007年2月末
居宅(介護予防) サービス受給者数	97万人	201万人	257万人
※ 地域密着型(介護予 防)サービス受給者数			16万人
施設サービス(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)受給者数	51万人	72万人	81万人

※ 地域密着型サービスは平成18年4月創設

(出典:介護保険事業状況報告)

介護サービスに係る事業の特性として考えられるもの

① 生活密着性

介護サービスに係る事業は、身近な地域において、介護を要する高齢者の生活をそれぞれのニーズに応じてきめ細かく支える生活密着性の高い事業である。

② 継続性・安定性

介護を要する高齢者にとって、介護サービスはいわば「ライフライン」と同様に位置付けられるものであることから、その者のニーズに合った事業者・従業者による継続的・安定的なサービス提供が望まれる。(なじみの関係)

③ 選択肢の多様性

多様なニーズを抱える介護を要する高齢者に適切なサービスを提供するため、福祉的サービスから医療的サービスまで幅広いサービスの中から、それぞれのニーズに応じた多様なサービスを選択できるようにすることが求められる。

④ 事業主体の多様性

一部のサービスを除き、介護サービスは、社会福祉法人、医療法人、株式会社、NPOなど多様な事業主体が担っている。

⑤ 公益性

事業者が提供する介護サービスに対して保険者から支払われる介護給付は、国民の税金又は保険料により負担されており、事業の公益性が高い。