

介護保険制度

介護保険制度について

介護保険制度は、40歳以上の方が加入して、支援や介護が必要となった方をみんなで支える制度です。

加入者（被保険者）は、年齢によって2つに分けられます。

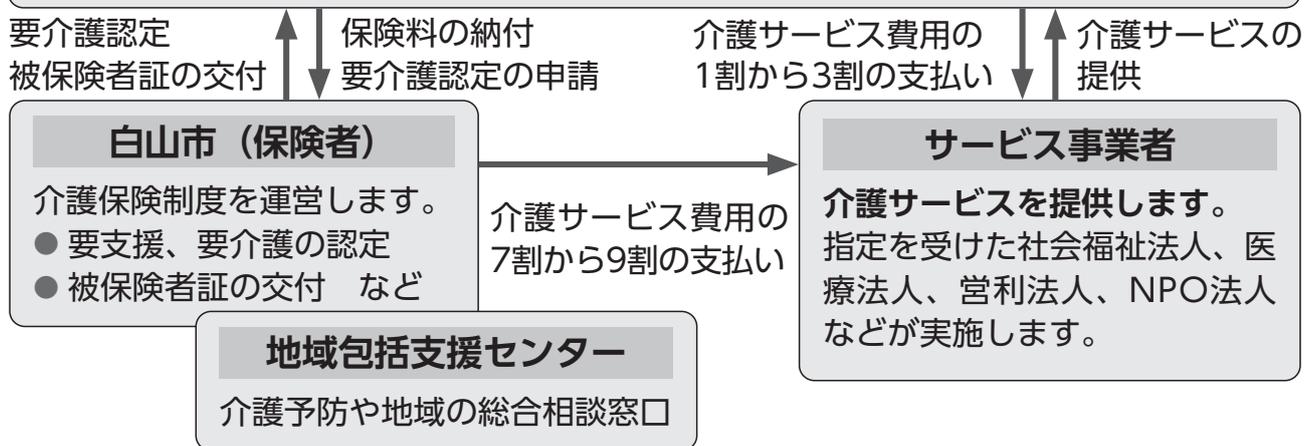
①65歳以上の方(第1号被保険者)

市から支援や介護が必要と認定された方は、介護サービスが利用できます。

②40歳から64歳の方(第2号被保険者)(医療保険に加入している方)

介護保険の対象となる特定疾病※が原因で市から支援や介護が必要と認定された方は、介護サービスが利用できます。

※特定疾病についてはP4参照



介護保険は、加齢による疾病等で介護を必要とする人に対して保健医療サービス及び福祉サービスを提供する制度として、国民の共同連帯の理念に基づき、介護を社会全体で支えることを目的に、平成12年4月に創設されました。

自立支援・介護予防は、介護保険法の理念の一つになっており、介護が必要な状態になることを予防するとともに、介護が必要な状態を軽くしたり、悪くなるのを予防する重症化予防も重要です。介護保険のサービスは、一人ひとりの力を十分に引き出し、自立に向けた支援を基本としています。

参 考

【介護保険法】

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

要介護認定(新規)申請から介護サービス利用までの流れ

1. 申請

介護が必要であると感じたら、長寿介護課または各支所、市民サービスセンター窓口へ次の申請に必要なものを持って、要介護認定の申請をしましょう。

申請に必要なもの

- 要介護認定申請書
(長寿介護課、各支所、市民サービスセンター窓口、または市ホームページからダウンロードできます。)
- 介護保険被保険者証
- 申請者の印鑑
- 健康保険被保険者証
- 主治医意見書

2. 訪問調査

市調査員が自宅や病院等に訪問し、要介護認定のための調査を行います。

主な調査内容

- 立ち上がりや歩行について
- 食事、入浴、排せつについて
- 身の回りの管理について
- 視力や聴力について
- 意思の伝達や理解について

3. 審査・判定

どのくらいの介護が必要か医療、保健、福祉の専門家で構成する「介護認定審査会」で、審査・判定を行います。

4. 結果の通知

原則、申請から30日以内に決定し、通知します。

5. 介護サービスの利用

介護サービス(在宅サービス)を利用するには、介護計画を立てる介護支援専門員(ケアマネジャー)と契約をしなければなりません。
利用者の希望や状態に応じた介護計画を作成します。

介護サービスを利用するには

要支援 1、2 の方	介護予防・日常生活支援サービス及び介護予防サービス（予防給付）を利用できます。 地域包括支援センター（表紙裏参照）等が介護計画を作成します。
要介護 1～5 の方	介護サービス（介護給付）を利用できます。 ● 在宅サービス 利用者が選択した居宅介護支援事業所（P6 参照）の介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護計画を作成します。 ● 施設サービス 希望する施設を選び、利用者が直接申込みします。 介護計画は、施設のケアマネジャーが作成します。
非該当（自立）の方	介護保険サービスは利用できませんが、心身の機能の低下があれば、介護保険以外のサービスを利用できる場合があります。

特定疾病とは…

1. がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
2. 関節リウマチ
3. 筋萎縮性側索硬化症
4. 後縦靭帯骨化症
5. 骨折を伴う骨粗しょう症
6. 初老期における認知症
7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
【パーキンソン病関連疾患】
8. 脊髄小脳変性症
9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症
11. 多系統萎縮症
12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
13. 脳血管疾患
14. 閉塞性動脈硬化症
15. 慢性閉塞性肺疾患
16. 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

心身状態の例（目安）

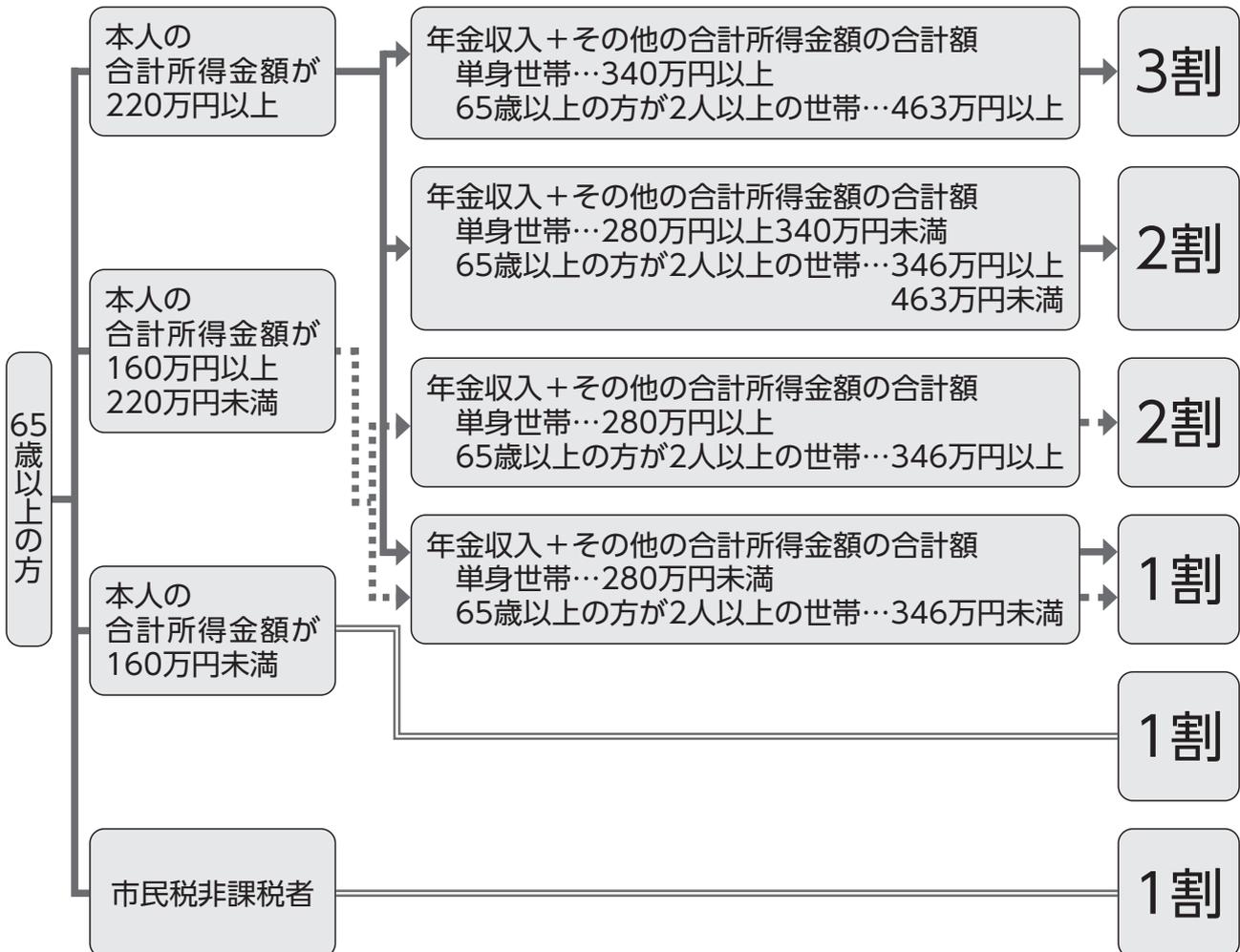
状態区分	心身状態の例（目安）
要支援 1	● 排せつや食事等、日常生活はほぼ自分で行うことができる。 ● 立ち上がりや歩行などに支えが必要。
要支援 2	
要介護 1	● 立ち上がりや歩行が不安定で一部介助が必要。 ● 排せつや入浴に一部介助が必要。 ● 問題行動や理解の低下が見られることがある。
要介護 2	● 立ち上がりや歩行が自力ではできない場合がある。 ● 排せつや入浴に一部又は全介助が必要。 ● 問題行動や理解の低下が見られることがある。
要介護 3	● 立ち上がりや歩行が自力ではできない。 ● 排せつや入浴、衣服の着脱に全介助が必要。 ● 問題行動や理解の低下がいくつか見られることがある。
要介護 4	● 排せつや入浴、衣服の着脱など、日常生活のほとんどに介助が必要。 ● 多くの問題行動や理解の低下が見られることがある。
要介護 5	● 排せつや衣服の着脱、食事など、生活全般に介助が必要。 ● 多くの問題行動や理解の低下が見られることがある。
非該当	● 現段階では、支援や介護が必要であると認められない。

介護保険負担割合証

サービスを利用するときの利用者負担の割合（1割から3割）が記載されています。介護保険の被保険者証とは異なります。

負担割合は、前年の所得に応じて判定し、有効期間は8月1日から7月31日までで、毎年更新します。

●利用者負担判定の流れ



※1 40歳から64歳の方は、所得にかかわらず1割負担です。

※2 「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。また、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を控除した額で計算されます。ただし、合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得または公的年金等所得から10万円を控除した金額となります。

※3 「その他の合計所得金額」とは、※2の合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

※4 所得更正や世帯構成の変更等により、年度途中で負担割合が変更になる場合があります。