

daily コラム

2012年9月6日(木)

〒140-0014 品川区大井 1-7-6THビル4階

MMIグループ TEL 03-3778-2311 FAX 03-3778-2317

Email dailycolumn@m-m-i-g.com

介護保険の仕組みと流れ

40歳以上の人が入る公的保険

介護保険は、将来、介護を必要とする状態になった場合に介護サービスが利用できる制度で、平成12年に創設されました。

運営は各市区町村が主体となり、加入者が要介護状態と認められた時に段階に応じて給付が行われます。日本国内に住む40歳以上の人が入る義務づけられています。

第1号被保険者と第2号被保険者

加入者のうち65歳以上の人を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の人を第2号被保険者と言います。保険料額や納め方、サービスを受ける際の必要条件が違います。

1号被保険者は要介護・支援認定で認定されればその原因に関わらず、サービスが受けられます。2号被保険者は指定された特定疾病が原因で要介護・要支援認定を受けた場合だけサービスが受けられます。

介護保険料は1号の方は各市区町村より住民税によって決められた額が徴収されます。年金額が年18万以上の人は年金より偶数月に徴収されます。2号の方は加入している健康保険料と共に給与・賞与で一括徴収され、事業主と折半で負担します。但、国保の方は所得割と均等割から計算した額が市区町村より徴収されます。

介護サービスの種類

在宅サービスでは訪問介護や老人保健施設への通所、短期利用、介護用品レンタル、住宅の手すりや段差解消改修等があります。施設サービスは介護老人施設等の入所です。利用費用は限度額内、原則1割負担です。全財源のうち半分が保険料で賄われ、残りは国、都道府県、自治体が負担しています。

サービス利用と負担の在り方

介護が必要と感じた時には自治体の高齢者福祉課や在宅介護支援センターに、認定の申請をすると調査員が、日常の心身状況調査をし、主治医の意見書を作成してもらいます。審査・判定で要介護・支援と認定されたら、区分によりケアマネージャーに相談の上、サービスの種類や程度の計画書を作成した上で、サービスが利用できます。

平成24年現在、認定者は500万人を超え総費用は9兆円に迫っています。制度開始より12年で2.5倍に膨れ上がっています。これからの高齢者人口を考えると制度維持には給付と負担の在り方を洗いなおす必要があるでしょう。



いざという時の
為に介護保
険の事を知っ
ておきたいで
すね

補足と解説（お客様へは1ページ目だけを送付してください）

介護保険一問一答ワンポイントガイド

問1. 介護保険の目的は？

介護保険は、高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増大、介護期間の長期化など増大する介護にニーズに、また、核家族化する進行、介護する家族の高齢化などに対応するため、高齢者の介護を社会全体で支えることを目的として創設され、平成12年4月から運用が開始されました。

問2. 介護保険の特色は？

介護保険には、①利用者が自らサービスの種類や事業者を選んで利用、②介護サービスの利用計画（ケアプラン）を作って、福祉・医療のサービスを総合的に利用、③民間事業者や特定非営利活動法人（NPO）など多様なサービス事業者によるサービス提供、④所得にかかわらず1割の利用者負担などの特色があります。

問3. 介護保険の費用（財源）は誰が負担するの？

●介護保険は、社会保険制度として税金と加入者（被保険者）の保険料で運営されています。

加入者（被保険者）は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳～64歳）になります。

●第1号被保険者（65歳以上）の保険料は、保険者である各市町村の介護保険事業計画を踏まえた介護保険サービスの給付額等の見込みに基づいて算定し、条例で定められます。

●第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料は、各医療保険（国民健康保険、健康保険等）の保険者が、加入する被保険者の数に応じて算定します。

問4. 介護保険サービスを利用できる人は？

介護保険の対象者は、①介護が必要な65歳以上の第1号被保険者と、②国が指定する病気（16種類）が原因で介護が必要な状態となった第2号被保険者です。

【国の指定する病気（16種類）】

●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靭帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗鬆症 ●多系統萎縮症 ●初老期における認知症（アルツハイマー病、脳血管性認知症等） ●脊髄小脳変性症 ●脊柱管狭窄症 ●早老症（ウエルナー症候群） ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ●脳血管疾患 ●パーキンソン病関連疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●関節リウマチ ●慢性閉塞性肺疾患 ●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 ●末期がん

問5. 介護保険サービスを受けにはどのようにしたらよいですか？

●介護保険サービスを受けるためには、要介護認定を受ける必要があります。本人または家族などが市区町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センター等で要介護認定の申請を行うこととなりますが、事前に電話で相談し、必要な種類等を準備しましょう。

●要介護認定に基づく介護度（要介護1～5、要支援1・2）に基づき介護保険で利用できるサービスの利用限度額が決まります。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）などと相談して、要介護度ごとの利用限度額の範囲内で、本人の希望や状態に応じたケアプランを作成し、ケアプランに基づいてサービスを利用（事業者と契約）します。

以下略

<http://www.wam.go.jp/ca10/ca10b52.html>
Welfare And Medical Service NETwork System
より抜粋