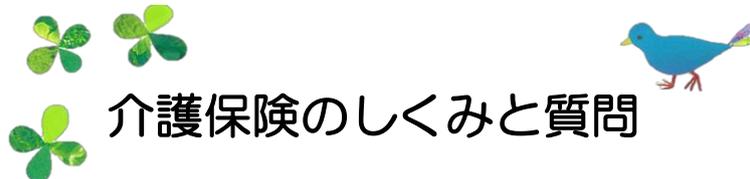


大阪市立総合生涯学習センターのネットワークサロンで、1月22日、介護保険制度についての講演会がありました。

講師は、居宅介護支援事業所、ケアプランセンターりんくのケアマネージャー、板野純平さん。厚生労働省の「介護保険制度について」という資料を使っただけの説明と、その後の質疑応答で、さまざまな質問に答えていただきました。



介護保険のしくみと質問

ケアプランセンターりんく
ケアマネージャー 板野 純平 氏

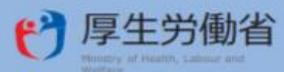
初めまして。板野と申します。ケアマネージャーという資格の正式名称は、介護支援専門員といい、各都道府県が認定する公的資格です。

ケアマネージャーには施設と在宅がいるのですが、私は在宅の方です。要介護者と要支援者の心身の状況に応じて、訪問介護やデイサービスなどの介護サービスを受けられるようにケアプランを作成すると同時に、市町村とサービス事業者との連絡や調整を行うものとなっております。



※以下は板野さんが示された資料です。

介護保険制度について (40歳になられた方へ)



介護を社会で支え合い、老後の不安を軽減しましょう

介護保険制度は、高齢化や核家族化の進行、介護離職問題などを背景に、介護を社会全体で支えることを目的として2000年に創設されました。現在では、約674万人の方が要介護（要支援）認定を受け、介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。介護保険への加入は40歳以上とし、40歳から64歳の方については、ご自身も老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高くなることに加えて、ご自身の親が高齢となり介護が必要となる状態になる可能性が高まる時期であり、また老後の不安の原因である介護を社会全体で支えるためにも、保険料をご負担いただいています。

介護保険の加入者（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※）が原因で要介護（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。

	65歳以上の方（第1号被保険者）	40歳から64歳の方（第2号被保険者）
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、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歳になると自動的に第1号被保険者に切り替わります） 
受給要件	・要介護状態 ・要支援状態	・要介護（要支援）状態が、老化に起因する疾病（特定疾病※）による場合に限定。
保険料の徴収方法	・市町村と特別区が徴収（原則、年金からの天引き） ・65歳になった月から徴収開始	・医療保険料と一体的に徴収（健康保険加入者は、原則、事業主が1/2を負担） ・40歳になった月から徴収開始

※ 特定疾病とは

1 がん（医師が一般に認められている知見にもと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。）	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

第2号被保険者の介護保険料

1. 健康保険に加入している方の第2号保険料

健康保険に加入する第2号被保険者が負担する介護保険料は、健康保険の保険料と一体的に徴収されます。なお、介護保険料は医療保険料と同様に、原則、被保険者と事業主で1/2ずつ負担します。

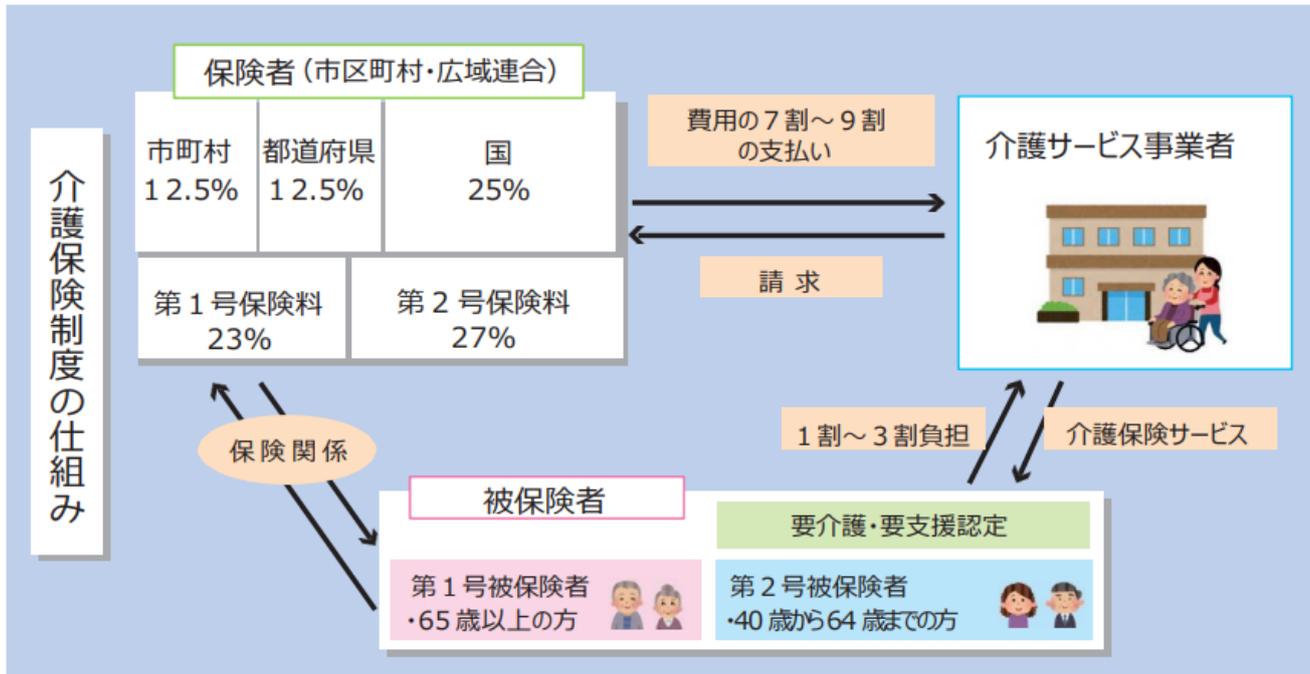
2. 国民健康保険に加入している方の第2号保険料

国民健康保険に加入している第2号被保険者が負担する介護保険料については、国民健康保険の保険料と一体的に徴収されます。



介護保険の運営主体（保険者）と財政

介護保険の保険者とは、市町村と特別区（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7割～9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（現在、第1号保険料23%、第2号保険料27%）とされています。



ご利用できる主な介護サービスについて（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。	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。
	訪問看護	自宅で療養生活が送れるよう、看護師等が清潔ケアや排せつケアなどの日常生活の援助や、医師の指示のもと必要な医療の提供を行うサービスです。	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サービスを利用できます。
	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。	施設系サービス	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）
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。		介護老人保健施設	自宅で生活を営むことができるようにするための支援が必要な方が入所します。看護・介護・リハビリテーションなどの必要な医療や日常生活上の世話を提供します。
	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、言語聴覚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。	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」を組み合わせて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（下記参照）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、「介護保険の被保険証」が必要となります。

※ 第2被保険者の場合は、「医療保険者の被保険者証」も必要です。

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（P1参照）」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（下記参照）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

サービス事業者は「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。利用者負担は1割～3割※です。

※65歳以上の第1号被保険者について、

・「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入＋その他の合計所得金額280万円（第1号被保険者2人以上：346万円）以上」の方は2割負担

・「合計所得金額220万円以上」かつ「年金収入＋その他の合計所得金額340万円（第1号被保険者2人以上：463万円）以上」の方は3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）

※ このほか要介護（要支援）認定を受けていない方も利用できる介護予防・日常生活支援サービスがあります。

地域包括支援センターとは

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。市区町村や、市区町村が委託する組織により公的に運営されており、市区町村に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。市区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、必要であれば関係機関と連携し、介護サービスやさまざまな制度が利用できるよう、支援します。

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区町村の地域包括支援センターにご相談ください。



介護離職ゼロを目指して

現在、介護を理由として離職する方が毎年約10万人いると言われています。政府としては、一億総活躍社会を実現するため、必要な介護サービスの確保を図るとともに、働く環境の改善や、家族への支援を行うことで、2020年代初頭までに、介護離職者をなくすことを目指しています。

仕事と介護の両立のための制度

育児介護休業法で定められた制度について一部紹介します。法律の詳細は「育児・介護休業法のあらまし」（詳細は「主な参照先URL」欄に記載）を参照するか、都道府県労働局雇用環境均等部（室）にご相談ください。また、勤務先の制度については勤務先の人事・総務担当に相談してください。

介護休業の期間は、「自分が介護を行う期間」だけでなく、「仕事と介護を両立させるための体制を整えるための期間」としても位置づけられています。介護休業期間を介護保険サービスを受けるための準備期間としても活用し、家族の介護をしながら仕事を継続できる体制を整えていきましょう。

1. 介護休業制度

介護が必要な家族1人について、通算して93日まで、3回を上限として分割して休業できる制度で、労働者から会社に申し出ることで利用できます。

また、介護休業期間中は、要件を満たせば雇用保険から休業前の賃金の67%が支給されます（介護休業給付金）。

2. 介護休暇制度

介護が必要な家族1人につき、1年度に5日まで、対象家族が2人以上の場合は1年度に10日まで、介護休業や年次有給休暇とは別に1日単位または半日単位で休暇を取得でき、労働者から会社に申し出ることで利用できます。（令和3年1月1日からは、時間単位での取得が可能となります。）

3. 介護のための短時間勤務等の制度

事業主は以下のa～dのいずれかの制度（介護が必要な家族1人につき利用開始から3年間で2回以上の利用が可能な制度）を作らなければならないことになっています。

- 短時間勤務の制度：日単位、週単位、月単位などで勤務時間や勤務日数の短縮を行う制度です。
- フレックスタイム制度：3か月以内の一定の期間の総労働時間を定めておき、労働者がその範囲内で各自の始業・終業時刻を自分で決めて働く制度です。
- 時差出勤の制度：1日の労働時間は変えずに、所定の始業時刻と終業時刻を早めたり、遅くしたりする制度です。
- 労働者が利用する介護サービスの費用の助成その他これに準ずる制度

4. 介護のための所定外労働の制限（残業免除の制度）

介護終了まで利用できる残業免除の制度で、労働者から会社に申し出ることで利用できます。

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
- ・都道府県労働局 雇用環境・均等部（室）：育児・介護休業法に関する相談など
- ・ハローワーク：介護休業給付の申請手続など
- ・若年性認知症支援コーディネーター：若年性認知症に関する相談など

主な参照先URL

介護サービス情報公表システム	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ 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	https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/madoguchi/ 市町村の介護に関する窓口を公表しています。
育児・介護休業法のあらまし	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000103504.html 育児介護休業等の概要、対象となる従業員、手続方法などをパンフレットにまとめています。
介護休業給付について	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000158665.html 介護休業給付の受給要件、申請方法をまとめています。
介護離職ゼロポータルサイト	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html 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。
若年性認知症コールセンター	https://y-ninchisyotel.net/ 若年性認知症や若年性認知症支援に関する相談窓口をまとめています。

さまざまな質問に答えていただきました

Q：介護認定を受けるタイミングについて。必要になってから受けるべきなのでしょうか？

それとも、ある程度の年齢になったら該当しなくても受けておく方が良いのでしょうか？

A：個人的な考えですが、介護保険の申請は必要になってからが良いと思います。

介護保険は、申請から認定を受けるまで 30 日間あるのですが、認定の有効期間があって、申請日にさかのぼって介護保険を受けることが出来ます。

Q：特定疾病の表の 12 に糖尿病性網膜症と書かれていますが、糖尿病ではなく、加齢で目が悪い場合でも介護保険は使えますか？

A：介護保険は、65 歳以上でしたら無条件に申請できます。40 歳から 64 歳までの方は、「※特定疾病とは」という表に書いてある病気であると診断された時に申請することが出来ます。

Q：特定疾病の表の 6 に初老期における認知症とありますが、かかりつけ医の認定をけないとダメなんでしょうか？ また、初老期とは何歳ですか？

A：40 歳から 64 歳までの方は、認定を受けないとダメですね。MRI を撮ったり、長谷川式という認知度を調べるテストを行って、診断を下されると思います。

また、初老期は 40～64 歳です。例えば、30 歳の方が認知症になっても、まだ保険料を支払っていないので、介護保険のサービスは受けられません。

Q：介護保険料が上がると聞いたのですが。

A：市町村によって違います（市町村の人口、その中の高齢者の数など）。一概にはお答えできません。

Q：地包括支援センターは市区町村に 1 か所以上あるという事でしたが、複数ある場合はこちらで選ぶことが出来るのでしょうか？

A：地域包括センターは、お住いの地域によって決められています。担当者は最低 3 名いますので、対応が悪いと感じた場合は担当を他の方に替えていただくことは出来ます。それでもダメな場合、最終的には市役所に相談するという事になります。

Q：私は、両親と離れたところに住んでいるのですが、両親が住んでいるところではなく、自分の家の近くの特別養護老人ホームを申し込むことは可能でしょうか？

A：今、特別養護老人ホームは、原則として要介護 3 以上であれば、どこに住んでいても申し込みは可能です。ただ、申請書類を書く際に点数制になっていて（介護保険の点数をどれくらい使っているか等、）介護度の重い人が優先されます。

Q：徘徊に対応するサービスはありますか？

A：福祉用具で、玄関に置いておくトブザーが鳴って出て行ったことが分かるセンサーのレンタルがあります。それから、一部介護保険のレンタルでもあるのですが、GPS をいつも履いている靴や、持っているカバンに付けておくことも出来ます。アイフォンの GPS で、電池交換不要のものがあり、おすすめです。また、市町村の対応として、例えば池田市では「SOS

ネットワーク」というのがあって、徘徊する可能性のある人を予め申請をしておけば、徘徊でいなくなった時、各協力事業所に連絡して見かけたら知らせてもらえるというシステムがあります。

Q：母が現在入院中で、退院日やその後の生活の見通しも立たないのですが、そういう状態でも介護認定に来ていただく事は出来ますか？

A：介護認定はその時の身体の状態で診ますので、入院中でも来てもらうことは可能です。ただ退院日が近いとか、退院日が決まっているという場合は、退院してからになることが多いです。

Q：特別養護老人ホームに入るには、資産や収入は考えなくても良いですか？

A：資産や収入に関係なく申し込みは出来ます。ただ、特別養護老人施設も個室化が進んできて、ユニット型だと1カ月15~20万円はかかります。非課税の方でお金が無い事がはっきりしていて、「限度額認定書」が通れば、通常以下の金額で入る事が出来ます。

Q：施設で受けられる医療には限度がありますよね？

A：特別養護老人ホームでしたらお医者さんはホームドクターのような形で来られるので、お薬を出すなどの簡単な治療はできますが、積極的な治療になると病院へ、ということになります。

Q：それは、一旦退所という事になりますか？

A：そこは施設との契約の問題になります。例えば3ヶ月以上の入院になるなら、契約終了になるかなと思います。入居しているということは、部屋代を支払わないといけない。それに加えて入院費も必要です。介護保険の費用は発生しないけれども、実費分の部屋代は発生します。3ヶ月ぐらいで契約が解除されるという契約書になっているかと思います。

Q：移動サービス、例えばスーパーへ一緒に買い物に行くとか、医療機関に同行してもらうサービスはどうなんでしょうか？

A：買い物同行というのが訪問介護（ヘルパーさん）であります。近隣のスーパーなどの買い物に同行するサービスになります。また、病院への同行については、通院介護介助（ヘルパー）があるのですが、例えば病院の待ち時間で姿勢をずっと支えていないといけない場合は算定できませんが、二人ともずっと座っているだけなら介護保険は使えません。その時間は保険外の対応になります。その方のお体の状態に応じて、どれぐらい介護保険で対応できるかをケアマネージャーや、訪問介護の事業所と打ち合わせして、決めていくことになります。

Q：有料老人ホームについて、住宅型有料老人ホームと有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）の違いを教えてください。

A：住宅型有料老人ホームは、自宅に訪問介護のサービスが入るのと同じです。必要な時にサービスに来てもらうということで、それにかかる費用も1回いくらというカウントになります。介護付き有料老人ホームであれば、何回来てもらっても丸めの金額（定額）になるので、そこが大きな違いだと思います。僕のイメージとしては、介護付き老人ホームはちょっと高

めの設定に見えますが、そんなに飛び抜けて高くなることもない。

住宅型は、サービスの量がその月やお体の状態に応じて上がってくる可能性があるのですが、金額が分かりやすいのは、介護付き有料老人ホームかなと思います。

Q：行動範囲について、住宅型なら自分で自由に外出できるのでしょうか？ 介護付きは？

A：施設によりますので、入居される時に確認することが必要です。

Q：介護認定申請してから認定されるまでの期間に、何か利用できるサービスはありませんか？

A：だいたい認定が出そうでしたら暫定で利用することも可能です。しかしあまり多く利用しすぎると自分が持っている単位数を超えてしまい10割負担ということになるのでケアマネージャーと相談してください。また、どうしてももっとサービスを使いたいという場合は、実費サービス〈自費サービス〉を各市町村でもやっているのを紹介してもらうこともできます。事業所や社会資源によって金額が変わってくるので、これもケアマネージャーに相談して下さい。暫定の段階からケアマネージャーをつけて対応したければ、申請した段階で包括支援センターに相談に行ってください。包括支援センターに申請を代行してもらってもいいですし、困っていることや、認定が出るまでの間にサービス利用したいと言えば色々と情報提供してくれると思います。ケアマネージャーも、地域包括支援センターで紹介してくれます。

Q：病院で受けるリハビリテーションと介護サービスで受けるリハビリテーションでは、何か違うのでしょうか？

A：同じ病院に通っているのなら大きな差はないと思います。病院でリハビリを受けられる期間は病気やケガの度合いによって決まっているので、回復期のリハビリから維持期のリハビリ（介護保険のリハビリのこと）に移行して欲しいと言われるのですが、内容自体はあまり変わらないと思います。ただ、入院中のリハビリは断然量が多いです。介護保険でデイケアに行く場合、リハビリ重視で行くのならば、1日利用する施設（食事、お風呂、レクリエーションなどがあり、その中にリハビリもある）より1時間半～3時間くらいの施設（リハビリ・運動をメインにする）の方がリハビリに特化しているという印象です。

Q：家族介護の援助金について話してください。

A：市町村によっては無いところもあるのですが、認定が要介護4と5の方で、1年間介護サービスを利用していない方が要件を満たしている場合10万円の慰労金を申請できる制度もあります。

Q：特別養護老人ホームは、入所待ちされている方が大変多くおられて、入りたい時に入れられないという話を聞いたのですが。

A：地域にもよりますが、今は色々な施設が数多く出来ていますし、複数申し込んでおられるかたもいらっしゃるのですが、昔のように入れられないという事はないと思います。申し込みのタイミングは難しいと思いますが、申し込んでもすぐに入れるという事はないので、状況に合わせてケアマネージャーと相談するなど、考えておかないといけないかなと思います。