

# 介護保険制度が始まります



急速に進む高齢社会。日本は、世界的にも類を見ないスピードで高齢化が進んでいます。

現在の高齢化率（総人口に対し六十五歳以上の人口が占める割合）は十五・六％（平成九年十月）。出生率の低下も手伝い、ますます高齢化のスピードは加速し、平成二十七年（二〇一五年）には二五％、平成六十二年（二〇五〇年）には三二％を超え、国民の三人に一人は六十五歳以上という超高齢社会に突入すると予測されています。

富士市の高齢化率は現在十三・二％（平成十年四月）。全国平均より下回ってはいますが、高齢化のスピードという点では同じと言えます。こうした状況の中で、平成十二年四月一日から「介護保険制度」がスタートします。今回は、「介護保険制度」とはどのようなものなのか、その概要をご紹介します。

## 介護保険制度の目指すもの

高齢人口がふえれば、介護が必要な人口もふえます。厚生省の推計では、全国で介護を必要とする高齢者は、平成五年で二百万人に達しました。さらに、この要介護者数はふえ続け、平成三十七年には何と五百二十万人に達すると見られています。

現在、富士市の要介護者数は約三千八百人（平成十年三月）と推測されますが、全国的な推計と同様にその数はふえていくと考えられます。

介護は家族に少なからず負担をかけます。また、介護のために女性が退職、転職をする事例も少なくありません。しかし、だれでも年はとるものです。介護をする側、受ける側それぞれの安心を社会的に支えるための制度が介護保険制度です。

## 制度の特徴

介護保険制度は、四十歳以上の全国民が保険料を毎月納め、介護が必要な状態になったとき、認定を受けて各種のサービスを受けられる制度です。

介護保険制度では、これまで利用できなかった保健福祉と医療の総合的なサービスが利用できるようになります。また、本人や家族が必要なサービスを選択できるようになります。

さらに、民間事業者などの参入が促進され、効率的で良質なサービスが期待できます。

## 運営としくみ

介護保険制度を運営する主体は、各市町村です。国や都道府県は、財政面、事務面から市町村を支援します。

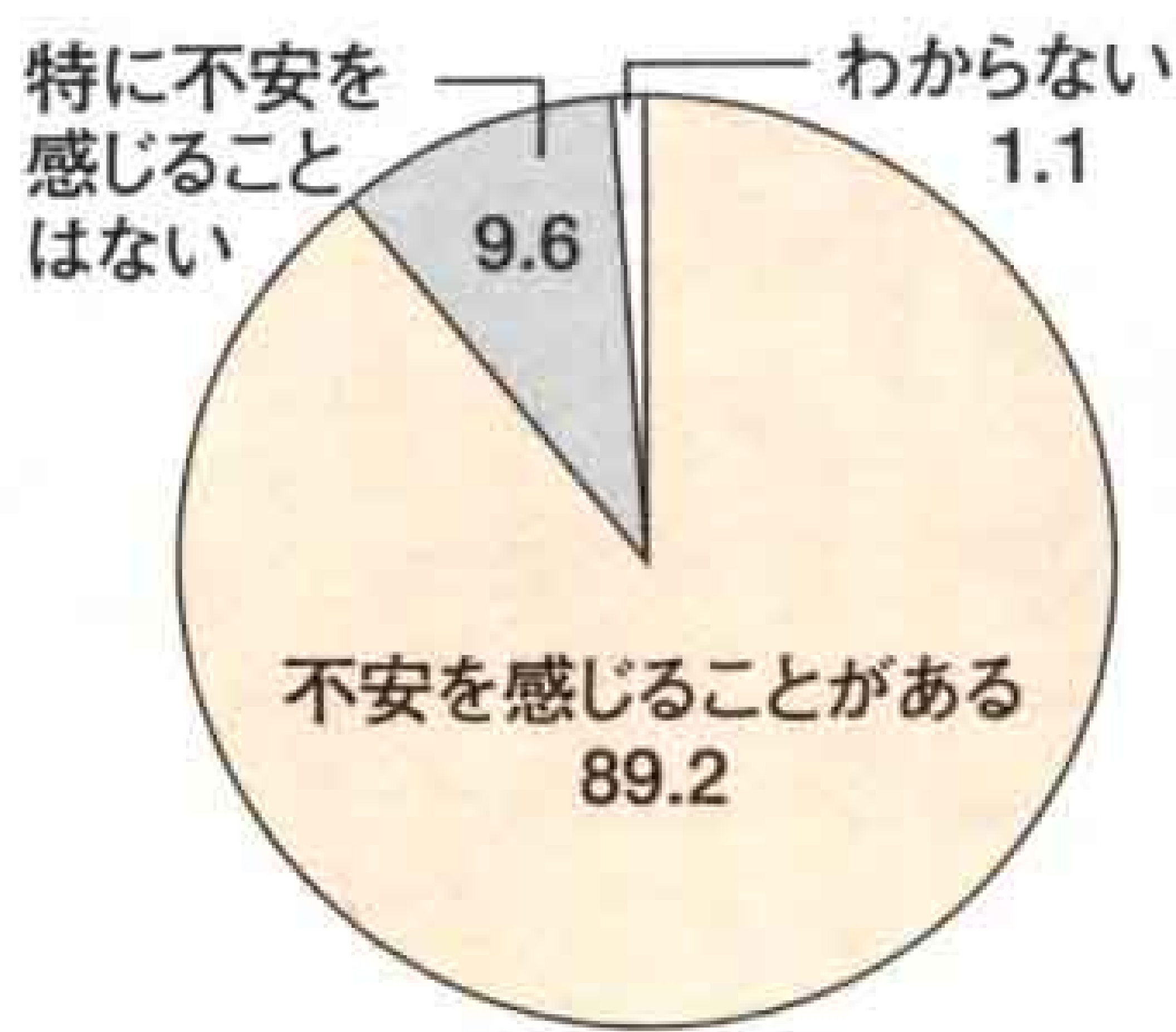
介護保険は医療保険や年金保険などと同じように、社会全体が連帯してお互いを支え合う仕組みになっています。また、介護保険の財源は、保険料が全体の五〇％、残り五〇％を公費で（国二五％、県二・五％、市町村二・五％）賄います。

## 加入と保険料

四十歳以上の国民は、全員加入します。保険料は所得に応じて決められます。ただし、次のように分けられ、保険料の納付方法が異なります。

①第一号被保険者（六十五歳以上の人）  
年金受給者の保険料は、年金から天引きされます。天引きできない人は、個別に市町村へ納付します。平成十二年度の保険料は、厚生省の見込みでは、

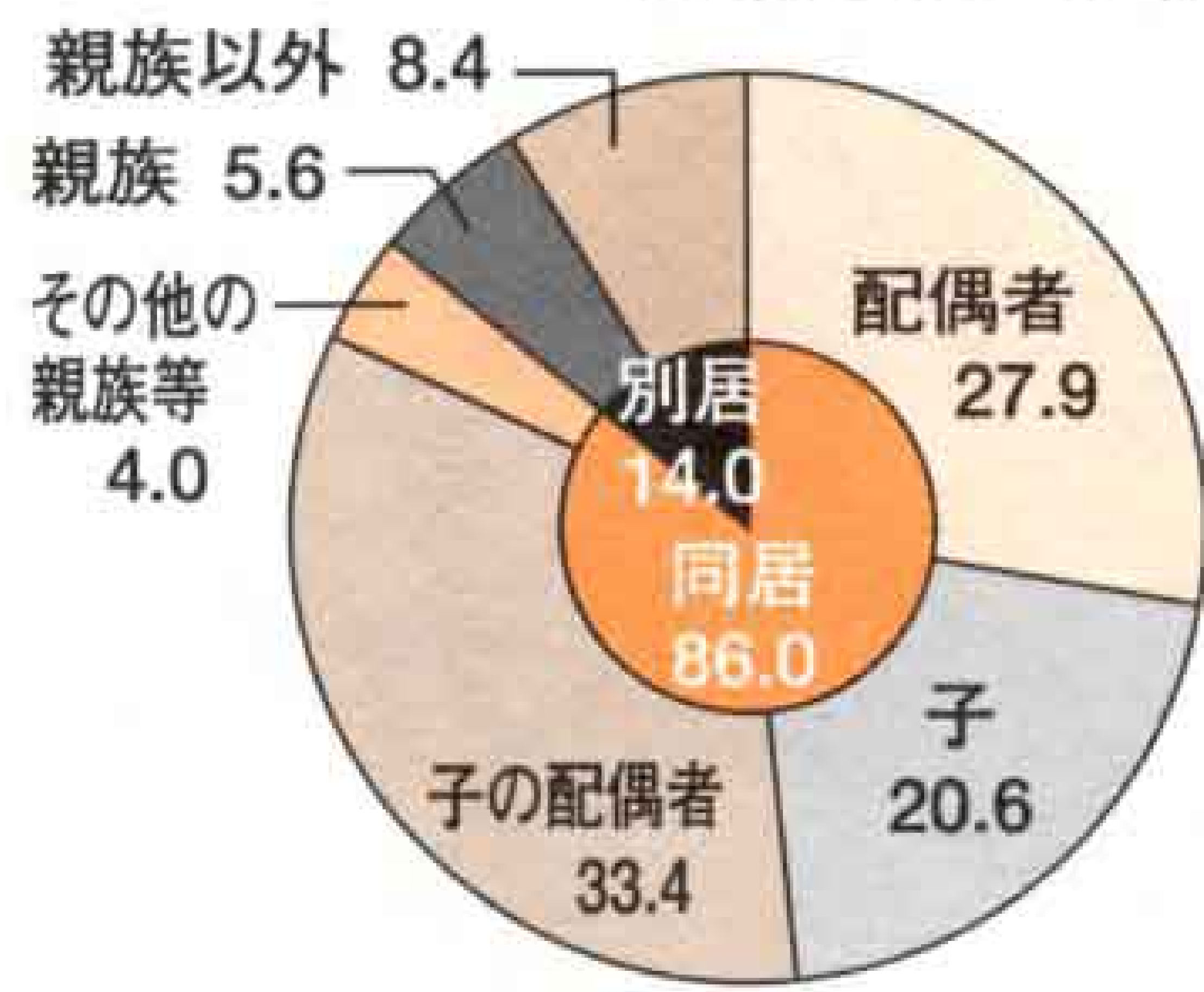
高齢期生活への不安の有無



(単位%)

総理府「高齢期の生活イメージに関する世論調査」より

寝たきりの高齢者を介護している人



厚生省大臣官房統計情報部「平成4年国民生活基礎調査」より

表1 高齢者の状態と介護サービス費用

要介護の程度	高齢者の状態	介護サービス費用(1か月当たり)
I 虚弱	生活管理能力が低下し、時々介護が必要	6万円程度
II 軽度	食事、排せつなどはおおむね自力でできるが、一部介護が必要	14~16万円程度
III 中度	洋服の着脱などはなんとか自力でやれるが、排せつなどに介護が必要	17~18万円程度
IV 重度	食事、排せつなどいずれにも介護が必要	21~27万円程度
V 痴ほう	重度の痴呆状態で、全面的な介護が必要	23万円程度
VI 最重度	寝返りをうてないほど、1日中ベッドの上で過ごす	23~29万円程度
施設サービス	特別養護老人ホーム	29万円程度
	老人保健施設	32万円程度
	療養型病床群等	43万円程度

(平成10年1月の厚生省資料より)

介護保険制度により、認定を受け介護サービスを利用する人の個人負担は、「介護サービス費用(1か月当たり)」の1割になります。

表2 介護サービスの種類

	在宅サービス	施設サービス
要介護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問介護(ホームヘルプ)</li> <li>●日帰り介護(デイサービス)</li> <li>●短期入所生活介護(ショートステイ)</li> <li>●訪問看護</li> <li>●福祉用具の貸与・購入費の支給</li> <li>●痴呆症老人のグループホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)</li> <li>●介護老人保健施設(老人保健施設)</li> <li>●介護療養型医療施設・療養型病床群</li> <li>●老人性痴呆疾患療養病棟</li> <li>●介護力強化病院(施行後3年間)</li> </ul>
要支援者	●同上(痴呆症老人のグループホームを除く)	●要支援者に施設サービスはできません

市では、平成十二年四月一日の介護保険制度の開始に向けて新たに高齢者福祉課内に「介護保険準備室」を設け、介護保険制度への対応について、検討を進めています。

平成十年度には「高齢者実態調査」を行い、それに基づいて平成十一年度には「介護保険計画」を策定します。さらに、同十月から「介護認定」の開始を予定しています。

また、介護保険制度が始まってからも必要に応じて内容の見直しを行い、よりよい介護サービスを目指していきます。

問い合わせ

高齢者福祉課介護保険準備室  
内線二二〇三・二二〇四

一人月平均二千五百円程度と想定されます。また、政令で定める保険料率の基準に従って市町村ごとの保険料を設定し、三年ごとに見直されます。

②第二号被保険者(四十歳以上六十五歳未満の人)

第二号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法によって決定されます。また、現在払っている医療保険料と一括して支払います。

介護サービスの利用料

介護サービスの利用料は、加入している医療保険の算定方法によって決定されます。また、現在払っている医療保険料と一括して支払います。

介護サービスを受けたい人は、まず市などの窓口へ申請をします。その後、保健・医療・福祉の専門家で構成する介護認定審査会(市町村に設置)で、介護が必要かどうか、どの程度の介護が必要かという審査判定を受けます(表1)。認定を受けると利用者は、必要に応じた範囲内で自由にサービス(表2)を選択することになります。

介護サービスを受けられるのは

介護保険制度の利用の仕組み

