

# 富士市の 介護保険



いよいよ4月から介護保険制度がスタートします。昨年の10月から各公民館や介護保険課で要介護認定申請の受け付けが始まり、制度の実施に向けて動き始めています。今回の特集は、制度の開始を控えた富士市の介護保険の状況をお知らせします。

## 申請の受付状況

昨年十月からスタートした介護保険の要介護認定の申請。この一月までは特別養護老人ホームに入所していたり、在宅で訪問介護や訪問看護を受けていたりするなどの保健・福祉・医療サービスを利用している人と、そうでない人に分けて、申請の受け付けが各施設・公民館・介護保険課で行われました。

申請者数は昨年十二月末時点で、二千三百二十人になっています。

二月以降は随時介護保険課で申請を受け付けます。介護保険のサービスを希望する人で、まだ申請を行っていない人は、介護保険課までお越しください。

### 申請が必要な人

- ①六十五歳以上で、寝たきりや痴ほうなどで介護や支援が必要と思われる人
- ②四十歳以上六十五歳未満の人で、特定疾病で介護や支援が必要と思われる人



▲介護保険のサービスを受けるには、まず申請から始まります。申請書類は1枚で、記入しやすいように簡潔なものになっています

## 介護保険

### ○×クイズ

4月にスタートする介護保険制度。まずはどのくらい制度について知っているか、○×クイズでチェックしてみましょう。

- Q 1 介護保険は四十歳になったら全国民が加入する。
- Q 2 保険料の額や納入方法は年齢によって異なる。
- Q 3 介護保険によって、高齢者への公的なサービスのすべてを賄う。
- Q 4 介護保険の申請は必ず本人がしなければならぬ。
- Q 5 認定結果に不服の場合でも異議申し立てができない。
- Q 6 要介護認定後に身体状況に変化があった場合は、再審査の申請ができる。
- Q 7 介護保険のサービスはほかの市町村の事業所のサービスは使えない。
- Q 8 介護保険のサービスを利用するときは、介護保険証が必要となる。
- Q 9 介護保険を使っているとき、医療保険は使えない。
- Q 10 介護保険のサービスを受けるときには自己負担がある。

## 訪問調査と介護認定審査会による判定



◀訪問調査では、身体  
の状況など85項目に  
ついて調査員が聞き  
取り調査をします



▶介護認定審査会では、百二  
十人の委員が合議体を十二  
グループづくり、交代で審  
査に当たっています

申請がされると、調査員が家庭などを訪問し、介護を必要とする人の心身の状態などを調査します。訪問調査の内容は全国共通の調査票により行われ、コンピュータによって処理されています。その結果や主治医からの意見書などをもとにして、介護認定審査会が開かれます。審査会では、「介護や日常生活に支援が必要な状態かどうか」、「どのくらいの介護を必要とするか」について判定し、必要な介護の度合い（要介護度）が決定されます。

昨年十二月末時点で、申請者の六九・二％に当たる千六百五件の審査が終了しています。認定結果の上位三分は、要介護一（表1参照）が三百十九件、要介護五が三百一件、要介護三が二百八十九件となっています。

## 認定結果通知と介護サービスの利用

表2 介護保険で受けられるサービスの種類

	要介護1～5と認定された人	要支援と認定された人
在宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>訪問入浴介護</li> <li>訪問看護</li> <li>訪問リハビリテーション</li> <li>居宅療養管理指導</li> <li>痴ほう性高齢者のグループホーム(要介護のみ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護(デイサービス)</li> <li>通所リハビリテーション</li> <li>短期入所生活介護(ショートステイ)</li> <li>短期入所療養介護(ショートステイ)</li> <li>福祉用具の貸与・購入費の支給</li> <li>住宅改修費の支給</li> <li>など</li> </ul>
施設サービス	<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</li> <li>介護療養型医療施設</li> </ul>	※要支援の人は施設サービスを利用できません

審査会で決定された認定結果は文書でそれぞれの申請者に郵送されます。要介護または要支援と認定され、介護サービスを利用する人は、要介護度によって決められている月平均利用額(表1・平成十二年一月厚生省諮問案)内であれば、かかった費用の割を利用料として支払うだけで、介護サービス(表2)を利用できます。

審査会で決定された認定結果は文書でそれぞれの申請者に郵送されます。要介護または要支援と認定され、介護サービスを利用する人は、要介護度によって決められている月平均利用額(表1・平成十二年一月厚生省諮問案)内であれば、かかった費用の割を利用料として支払うだけで、介護サービス(表2)を利用できます。

表1 要介護度区分と在宅サービス月平均利用額

要介護度	身体状況	月平均利用額
要支援	要介護状態とは認められないが日常生活に支援を要する状態	6万1,500円
要介護1	部分的介護を要する状態	16万5,800円
要介護2	軽度の介護を要する状態	19万4,800円
要介護3	中等度の介護を要する状態	26万7,500円
要介護4	重度の介護を要する状態	30万6,000円
要介護5	最重度の介護を要する状態	35万8,300円

※月平均利用額は今後変更される場合もあります。

- A1 ○ 四十歳以上の人は原則として全員が介護保険に加入します。六十五歳以上の人は第一号被保険者、四十歳から六十四歳までの人は第二号被保険者となります。
- A2 ○ 第一号被保険者は市の定める保険料を納めます。第二号被保険者は医療保険の保険料に上乗せして医療保険者に納めます。
- A3 × 介護に関係するサービスは介護保険によって行われますが、保健婦による訪問指導、健康診断、食事サービスなどは従来の保健・福祉サービスによって行われます。
- A4 × 本人または家族のほか、近くの居宅介護支援事業者や介護保険施設などに申請を依頼することもできます。
- A5 × 認定内容に不服がある場合は、県の「介護保険審査会」に異議申し立てができます。
- A6 ○ 身体状況に変化があった時点で、再審査の申請ができます。
- A7 × ほかの市町村にある事業所のサービスも利用できます。
- A8 ○ サービスを利用するときには保険証の提示が必要です。介護保険証は第一号被保険者には全員に、第二号被保険者には認定された人や希望者に交付されます。
- A9 × 医療に関する部分は医療保険を、介護に関する部分は介護保険を利用することができます。
- A10 ○ サービスを受ける場合には一割の自己負担があります。

## いよいよケアプランの作成が始まります

### ケアマネージャーが配置されている市内の 居宅介護支援事業者（平成11年12月末現在）

事業者名	住所	電話番号
湖山病院居宅介護支援事業所	大淵405-25	36-2000
ヒューマンライフ富士 在宅介護支援センター	大淵3901-1	36-2666
在宅介護支援センターききょう	五貫島175	60-0055
訪問看護ステーション吉原	中央町1-5-9	53-6534
元吉原在宅介護支援センター はまかぜ	大野新田744-12	31-1030
てんま居宅介護支援事業所	天間1602	72-4699
オアシス在宅介護支援センター	比奈159-21	38-3838
(有)吉原介護センター	荒田島94	53-0539
富士楽寿園居宅介護支援事業所	大淵4632-1	35-0498
社会福祉法人 富士市社会福祉協議会	本市場432-1	64-6600
鑑石園在宅介護支援センター	原田1350-16	52-0016
(株)ジェー・ジー・エス 訪問介護センター	富士見台4-5	22-2465
すど在宅介護支援センター	増川510-1	39-0061
在宅介護支援センター美原 指定居宅介護支援事業所	伝法327-1	23-2211
在宅介護支援センター岩本園	岩本1184-1	62-8787
岡本居宅介護支援事業所	中里1290	38-1105

※市外の居宅介護支援事業者も利用することもできます。

要介護・要支援の認定がされた人は、介護保険のサービスをどのように受けるかどうかを決めるため、ケアプラン（介護サービス計画）の作成に入ります。

このプランは本人や家族が作成することもできますが、専門的な知識が必要になることから、プラン作成を請け負う居宅介護支援業者に依頼し、自分たちの要望を取り入れたプランを作成してもらうことも可能です。

居宅介護支援事業者には、ケアマネージャー（介護支援専門員）がおり、プラン作成を受け持ちます。ケアマネージャーは保健・医療・福祉の分野で活躍した実績のある人で、試験に合格した後、研修を積んだ人です。

なお、プランの作成料は保険からの十割給付となり、自己負担はありません。

### ●介護保険での在宅サービス例（要介護1の場合）

	月	火	水	木	金	土	日
午前			通所介護 または 通所リハビリ		通所介護 または 通所リハビリ		
	訪問看護	訪問介護		訪問介護		訪問介護	訪問介護
午後							

※このほか、短期入所が6か月に2週程度と、車いすの福祉用具貸与があります。

介護保険制度の特徴は、今までと違い、自分でサービス事業者やサービスの内容を選択できることです。プランの作成に当たってケアマネージャーは、利用者とサービスを提供する事業者との間に入って、それぞれの連絡調整を行い、利用者にもっとも合うプランづくりの手助けをします。利用者本位のサービスですので、どのようなサービスを受けたいのか、ケアマネージャーにしっかりと伝えることが必要です。

二月に国から各サービス単価の基準が示されて、プランの実質的な作成も始まります。プランの作成を依頼する居宅介護支援事業者が決まりましたら、事業者または、介護保険課へ「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出してください。また、自分で作成する場合には、介護保険課へご相談ください。

制度の特徴を生かして  
自分に合ったプランを



介護保険課  
白川実千代 保健婦

市は介護保険事業にかかわる保険給付をスムーズに行うため、介護保険事業計画を策定しています。この計画には、市内の介護を必要とする高齢者や介護者の現状を把握した上、介護給付などのサービスの見込量やそのサービスの確保策を検討し、市の実情に即した介護サービスの目標や第一号被保険者の保険料が盛り込まれます。

計画はこの先五年間の目標を定めるもので、保険料とあわせて三年ごとに見直されます。

計画の策定に当たっては、市民懇話会が開かれ、委員の皆さんから介護保険についてさまざまなご提言をいただきながら、計画の策定を進めています。



▲市民懇話会では、高齢者保健福祉事業全般にわたる総合計画として策定される「高齢者保健福祉計画」との調和を図りながら、介護保険事業計画策定に向けての提言を行っています

富士市介護保険事業計画等策定

市民懇話会会長

田邊恵造さん（本市場）



## 提言を生かした介護保険事業を

介護保険事業計画等策定市民懇話会は一昨年七月に発足し、関係団体の代表者や学識経験者、公募の委員など二十五人で構成されています。懇話会では、各地区への説明会に参加した市民の皆さんからの意見なども参考にしながら、より一層市民の声が反映した計画となるよう提言をしてきました。昨年十一月には、これまでに提出された意見をまとめた提言書を市長へ提出しました。

ますます高齢化が進む中、介護保険が始まることにより解決できることが多くあるように思います。私たちの提言を十分に生かした富士市の介護保険となるよう期待しています。



高齢者の介護を家族だけでなく社会全体で支え合おうと生まれた介護保険制度。四月からの制度のスタートに向けて、市でも着々と準備を進めています。

なお、第一号被保険者の保険料額については、国の特別対策の中で、高齢者保険料の特別措置が示され、変更が生じました。

市の正式な保険料額など決定しましたら、広報ふじなどでお知らせします。

### 問い合わせ

介護保険課 内線 2307

E-メール [kaigo@city.fuji.shizuoka.jp](mailto:kaigo@city.fuji.shizuoka.jp)