**社会保障II　2024年.12月9（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第８回【介護保険制度の概要】目的・対象・利用手続き・給付の種類・費用負担／第5章社会保障制度の体系・第2節介護保険制度の概要(2)介護保険制度の概要　　p.143-157**

**●リアクションペーパーII＃８**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．介護保険制度の概要**

**□介護保険制度は「加齢にともなう心身の変化により介護を要する人が、尊厳を保持し、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように必要なサービスを行うこと」を目的としている【介護保険法1997（H9）第１条1項】。施行は2000年から**

**□要介護状態とは「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定期間（６ヶ月）継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」をいう【介護保険法1997（H9）第7条1項】。**

**□介護保険の事業主体（保険者）は市町村＋特別区（東京都23区）である。**

**□市町村の業務には①被保険者の資格管理（被保険者台帳の作成・被保険者証の発行②介護認定審査会による要介護・要支援認定③地域支援事業の実施（地域包括支援センター設置運営/介護予防事業等）④地域密着型サービス事業所の指定・監督⑤市町村介護保険事業計画の策定（ 3年ごと＝保険料の見直し）⑥第1号被保険者の介護保険料の徴収がある。**

**□介護給付が予測を上回る／保険料の収納率低下などの問題が生じた場合には、都道府県に設置された財政安定化基金から市町村に貸付・交付が行われる。**

**□介護保険の対象者には、第1号被保険者（65歳以上）と第2号保険者（40―65歳未満）があり、いずれも市町村の区域内に住所を有する。**

**□第1号被保険者の保険料は所得段階別定額保険料で公的年金（年間18万円以上）から天引（特別徴収）か、それ以外は直接徴収（普通徴収）となる。**

**□第2号被保険者の保険料は健康保険の保険料とともに徴収、標準月額報酬・賞与☓介護保険料率で労使折半、社会保険診療報酬支払基金を通じ各市町村に分配される。**

**□受給資格は第1号被保険者は要介護・要支援、第２号被保険者は加齢にともなう特定疾病（末期がん・リュウマチなど）で要介護となった者。**

**２．サービスの利用**

**□流れ：被保険者本人・家族が要介護認定を申請⇒市町村担当者による訪問調査調査⇒結果＋主治医の意見書「要介護認定等の基準時間」の算出⇒【一次判定】⇒介護認定審査会（医師・看護師・保健師・社会福祉士・精神保険福祉）が【二次判定】（最終判定）を行う。**

**□判定区分：要支援１・要支援２（要介護状態になるおそれがあり）、要介護１（部分的介護を要する）から要介護５（最重度の介護を要する）または非該当（自立）**

**□被保険者が指定居宅介護支援事業者に居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼⇒介護支援専門員（ケア・マネージャー）が計画を作成⇒ケアマネジメント：居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき事業者との調整を進め、利用者本位のサービス実現を図る。**

**□保険給付には要介護度に応じ支給限度額があり、非介護者は限度額の範囲でケアプランに基づきサービスを受ける。限度額超過分は自己負担。代理受領方式、原則１割負担。高額介護サービス費用（支払い能力に応じ月額最高4万4千円から最低1万5千円超過する分は申請・払戻）や特定入所者介護サービス費（市民税非課税世帯の被保険者は申請に基づき食費・居住費の負担を減免する）などの負担軽減制度がある。**