

介護の基本

2020年3月末の公的介護保険の要介護（要支援）認定者数は、669万人。他人事といってはわからない介護の問題、いつその時が来ても慌てないように、公的介護保険のしくみや利用できるサービス、施設について知っておきましょう。

公的介護保険のあらまし

介護を家族だけの問題にせず、要介護者を社会全体で支えるしくみとして、2000年4月から導入されたのが「公的介護保険制度」です。40歳以上の国民全員が被保険者となり、納めた保険料に国庫負担を合わせて、要介護者に介護サービスが提供されます。

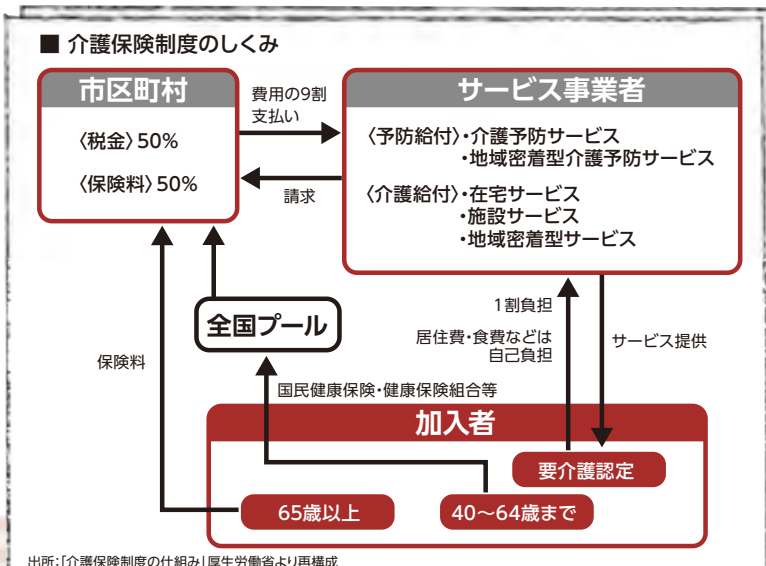
提供される介護サービスの内容は、①自宅で受けられるサービス、②施設を利用して受けられるサービスのほか、③バリアフリー改修など介護する環境を整えるサービスがあります。

介護が必要になったら、市区町村に申請して介護の認定を受けますが、そ

の際、要介護者の状態によって、「要介護1〜5」と、「要支援1〜2」の7段階に分けられます。

介護サービスをどこまで受けられるかは要介護の程度によって異なり、与えられた限度額の範囲で、ケアマネジャーと呼ばれる資格者が、要介護者の状態に合わせたケアプランを立ててくれます。

介護給付は、介護状態になったら誰でも受けられるわけではありません。65歳以上の第1号被保険者は、要介護状態となった原因は問われませんが、40歳から64歳までの第2号被保険者は、末期がんや初老期認知症など、特定の病気によって介護が必要になった場合のみが対象となることも知ってお



出所：「介護保険制度の仕組み」厚生労働省より再構成

■ 介護サービス利用の手続き



要介護度別介護サービスの支給限度額
(うち1割または2割～3割を自己負担)と利用の目安

非該当 介護サービスが不要な状態

要支援1

支給限度額
50,320円

要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態
食事や排泄などはほとんど一人でできる。入浴や掃除など、日常生活の一部に見守りや手助けが必要な場合がある。

要支援2

支給限度額
105,310円

生活の一部について部分的に介護を必要とする状態
食事や排泄はほとんど一人でできるが、ときどき介助が必要な場合がある。この状態に該当する人のうち、適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や、改善が見込まれる人については要支援2と認定される。

要介護1

支給限度額
167,650円

軽度の介護を必要とする状態

食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。衣服の着脱はなんとかできる。忘れ物や直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。

要介護2

支給限度額
197,050円

要介護3

支給限度額
270,480円

中等度の介護を必要とする状態

食事や排泄には一部介助が必要。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。

要介護4

支給限度額
309,380円

重度の介護を必要とする状態

食事ときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。

要介護5

支給限度額
362,170円

最重度の介護を必要とする状態

食事や排泄が一人でできないなど、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。意思の伝達がほとんどできない場合が多い。

きましょう。

**実際、介護には
いくらかかる？**

実際、介護が必要になったら、どのくらいお金がかかるのでしょうか？

支給限度額の範囲で介護サービスを受けた場合、サービスの1割(または

2割～3割)を自己負担しなければなりません。このため、要介護5の人が、仮に1カ月の支給限度額いっぱい約36万円までサービスを利用すると、うち約3万6000円(～10万8000円)が自己負担となります。

限度額を超えてサービスを利用した場合や、そもそも公的介護保険のメニューにないサービスを利用した場合

は全額自己負担になります。施設を利用する場合、食費、居住費、日常生活費に介護保険は使えません。在宅で介護を行っている場合も同じで、デイサービスなどを利用した場合の食費などは自己負担になります。

自宅で介護を始めるにあたって、自宅の段差を解消したり、ポータブルトイレを購入したりすれば、一時的にそ

の費用もかかります。こうした費用にも1割〜3割の自己負担で、介護保険が使えます。

介護施設の 違いと選び方

現在、利用できる主な高齢者向け施設には下表のようなところがあります。しかし日常生活でなじみが薄く、名称も似ていることから、その違いはつきりしません。自立した人が入居する施設なのか、要介護認定者向けの施設なのか、介護サービスは施設の職員が行うのか、それとも外部の業者が行うのかなどに注目すると、整理しやすいでしょう。

併せて費用負担についても、しっかり確認したいところです。公的な介護施設は、比較的費用が抑えられます。特に低所得者には費用負担が軽減されるしくみがあるので、多くの人が利用を希望するのですが、残念ながらどこに利用できるかが現状です。公的介護施設の空きを待っていただけなかったり、そもそも公的施設では得

	名称	概要	介護サービス	申込先
住居系	サービス付き 高齢者向け住宅	安否確認や生活相談など高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。	外部のサービスを利用、または特定施設入居者生活介護の場合スタッフにより提供。	各住宅
	シルバーピア (シルバーハウジング)	緊急時対応等のサービスがあり、収入に応じた家賃が適用されるバリアフリー構造の公的賃貸住宅。	外部のサービスを利用。	・区市町村 ・東京都住宅供給公社(UKJ 東京) ・独立行政法人都市再生機構(UJ都市機構)(一部)
有料老人ホーム	健康型 有料老人ホーム	食事等の生活支援サービスが付いた有料老人ホーム。介護が必要になると原則退去しなければならない。	なし	各施設
	介護付き 有料老人ホーム	介護保険法に基づき特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム。	施設スタッフによるサービス提供。	各施設
	住宅型 有料老人ホーム	食事等の生活支援サービスが付いた有料老人ホーム。介護は別契約で外部の介護サービスを利用する。	外部のサービスにより提供。	各施設
	軽費老人ホーム (ケアハウス)	独立して生活するには不安がある低所得者が、低額な費用で利用できる。介護が必要になると退去を求められることがある。	外部のサービスを利用、または特定施設入居者生活介護の場合スタッフにより提供。	各施設
	都市型 軽費老人ホーム	都市部等において家賃等の利用料を低額に抑えた軽費老人ホーム。	外部のサービスを利用。	区市
介護保険施設	特別養護老人ホーム	要介護3以上が対象の介護保険施設。生活支援・介護サービスが提供される。	施設スタッフによりサービス提供。	各施設
	介護老人保健施設	要介護1以上が対象の介護保険施設。病院と自宅の中間施設的位置付け。介護、看護、リハビリが受けられる。	施設スタッフによりサービス提供。	各施設
	介護療養型 医療施設	要介護1以上が対象の介護保険施設。長期の療養が必要な場合、介護も含めてサービスが提供される。廃止の方向。	施設スタッフによりサービス提供。	各施設
	介護医療院	要介護1以上が対象の介護保険施設。長期の療養が必要な場合、医学的管理、看護、生活支援、介護が受けられる。	施設スタッフによりサービス提供。	各施設
	認知症高齢者 グループホーム	認知症高齢者が5〜9人の少人数で家庭的な共同生活を送る住まい。	施設スタッフによりサービス提供。	各施設

出所:「東京都高齢者保健福祉計画(平成30年度〜平成32年度)」
【あんしん なっとく 高齢者向け住宅の選び方】(東京都福祉保健局)

られないサービスの質を期待したりする場合には利用できるのが、民間の介護施設です。月額の利用料とは別に、入居一時金がかかるのが通常です。費用は地域やサービス内容によって異なりますが、公的施設に比べ高めです。

住み慣れた街で 受けられる介護

今、公的介護保険では「施設」から「在宅」「地域」へ介護の中心を移す方向に進んでいます。それに伴い、重度の要介護者でも、在宅で介護が受けられる体制が整えられつつあります。

背景には、介護保険制度を維持していくため、急速な高齢化に伴い右肩上がりが増え続ける介護保険の総費用をなんとか抑えたいという国の思いがあります。特に2025年には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となり、日本の高齢化はピークを迎えるといわれています。これを見据えて、制度の改革が急がれているのです。

私たちにとっても、在宅での介護は、施設介護と比較して費用面での負担が少なくなるでしょう。しかし一方で、

介護の質の問題が心配だったり、介護する家族の負担が、精神的にも、時間的にも増すおそれがあったりします。

そんな不安や負担を少しでも減らせるよう、全国各地に設置が進められているのが、「地域包括支援センター」です。このセンターには、社会福祉士、保健師、ケアマネジャーが配置されており、地域の住人が気軽に家族や自分の介護に関して相談できるほか、介護予防サービスのメニューを提供してく

れます。

医療、介護、住まいに関するサービスが継続的かつ包括的に提供してもらえるので、生活支援のためのサービスを連携して受けられ、住み慣れた地域や自宅で生活し続けやすくなるのです。

親の介護、自分の介護

63歳の娘が92歳の母親を介護している。あるいは、80歳の妻が82歳の夫の介護をしている。そんな老老介護を行う世帯の増加が、問題になっています。厚生労働省の調べによると、在宅介護を行う世帯のうち、介護する側とされる側、どちらも60歳以上の世帯は、実に7割にも及ぶのだとか。核家族化の影響で、高齢者だけが暮らす世帯が増え、若い世代に介護を手伝ってもらえない世帯が増えているのです。

こうしたケースでは、介護するほうの体力も年々衰えてくるため、家族の介護が長引けば、共倒れになりかねないことが心配されています。

老老介護を行う世帯にこそ、ぜひ積極的に活用してほしいのが、本文でも紹介した地域包括支援センターです。ここでは、ケアマネジャー

が常駐し、介護の相談にのってもらえます。公的なサポートを上手く活用しつつ在宅での介護を続けられるよう、具体的なアドバイスが受けられます。

ところで、こうした自分の親の介護体験を踏まえて、自分たちの子どもには、介護の世話を掛けたくないと感じている人も多いようです。そのためには、どのような選択肢が持てるのか、施設の情報収集と併せて、お金の面からも、元気なうちに考えておくとういでしょう。

