

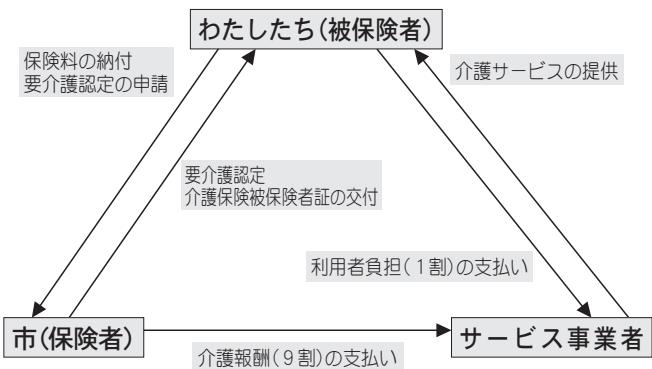
4月から介護保険制度が変わります

平成12年4月に始まつた介護保険制度は、老後における介護の不安に応える社会システムとして定着してきました。しかし、今後急速に進展する高齢化に対して、制度を持続可能なものとするために、平成18年4月から介護保険制度が見直されます。

これから迎える高齢化社会を明るく活力のあるものにするため、介護予防や要支援・要介護状態からの改善を重視した内容に変わります。

介護保険のしくみ

■みんなで支え合う制度です
介護保険制度は、40歳以上の



みんなが加入者（被保険者）となり、介護が必要となつたときには、サービスを利用できる支え合いの制度です。

■介護保険に加入する人

65歳以上の人(第1号被保険者)：

原因を問わず介護が必要と認定された場合に、介護サービスを利用できます。65歳になつたら被保険者証が交付されます。

40歳から64歳の人(第2号被保険者)：

※医療保険に加入している人：老化が原因とされる病気等（特定疾病）により介護が必要であると認定された場合に、市の認定を受け、介護サービスを利用できます。

○平成18年度から被保険者証が変わります

4月1日からは新しく送られる被保険者証（みどり色）をお使いください。新しい被保険者証は3月下旬に郵送する予定で

40歳から64歳の人の介護保険料

原則として費用の1割が利用者負担となります。

在宅で受けられるサービスの費用のめやす

○低所得者には負担限度額が設けられます

施設サービスを利用する場合には、①サービス費用の1割、②食費、③居住費、④日常生活費のそれぞれの全額が利用者負担となります。短期入所サービスと通所サービスの食費と滞在料も全額利用者の負担となります。

65歳以上人の介護保険料

○平成18年度から介護保険料が変わります

私たちの住むまちの介護サービスにかかる費用の総額（利用者負担を除く）の19%分に応じて、65歳以上の人の保険料の基準額が決まります。その基準額をもとに、所得段階別の保険料が決められますが、平成18年度から所得段階が第5段階から第6段階へと変更されます。

介護サービスを利用する手順

介護サービスを利用するには、市に申請して要介護認定を受ける必要があります。介護サービスを利用するまでの流れは次のようになっています。

- ①申請
- ②認定調査
- ③審査・判定
- ④認定・通知
- ⑤介護サービス計画の作成
- ⑥介護サービス開始

■介護保険給付の支給限度額

介護状態区分	支給限度額
経過的要介護(要支援)	61,500円
要介護1	165,800円
要介護2	194,800円
要介護3	267,500円
要介護4	306,000円
要介護5	358,300円

額は、加入している医療保険の算定方法により決められ、医療保険料と一括して納めます。国民健康保険税とあわせて世帯主が納めます。

■国民健康保険に加入している人

人：国民健康保険税の算定方法と同様に、世帯ごとに決められ、国民健康保険税とあわせて世帯主が納めます。

介護保険の在宅サービスの利用には、要介護状態区分別に保険料から給付される上限額（支給限度額）が決められています。

