

定の2つをまとめて「要介護認定」と呼ぶのが通常です。要介護認定を受けるにはまず市区町村の窓口で要介護認定(要支援認定を含む)の申請をします。申請後は市区町村の職員などの訪問や、聞き取り調査(認定調査)が行われ、市区町村の依頼で、医師が主治医意見書を作成します。

その後、認定調査結果や主治医意見書に基づくコンピュータによる一次判定、その結果や主治医意見書に基づく介護認定審査会による二次判定を経て、市区町村が要介護度を決定します。

介護保険では、要介護度に応じて受けられるサービスが決まっており、判定後は、「どんな介護サービスを受けるか」「どういった事業所を選ぶか」のケアプランを作成し、それに基づきサービスの利用が始まります。

図2 介護サービスの種類

市町村が指定・監督を行うサービス	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型サービス ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○地域密着型特定施設 ○居宅介護支援事業 ○介護予防通所介護 ○介護予防訪問介護 ○地域密着型介護老人福祉施設 ○入所者生活介護 ○複合型サービス 	居宅介護支援 <ul style="list-style-type: none"> 【訪問サービス】 <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護(ホームヘルプサービス) ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 【短期入所サービス】 <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護(ショートステイ) ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 【居宅介護支援】 <ul style="list-style-type: none"> ○施設サービス <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設
予防給付を行うサービス <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護予防サービス ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 	居宅介護支援 <ul style="list-style-type: none"> 【訪問サービス】 <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス) ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 【短期入所サービス】 <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与

3のとおりです。ただし来年度から始まる第6期介護保険事業計画において、介護サービスの種類は図2)。介護サービスの種類は図3のとおりです。ただし来年度から外れ「新しい総合事業」として、市町村が主体となって地域の実情に合わせた形式に改められます。

冒頭でも指摘したとおり、今後この医療機関は、介護保険事業所との連携強化も必要となってきます。

今回の話題が、介護保険を知る

きっかけになり、更には介護保険事業所との連携拡大につながれば幸いです。

診療所スタッフ強化塾 保険診療を理解する法律ルールとキーワード

第3回

高齢者の支援に不可欠な医療・介護連携に向けて介護保険制度を知る

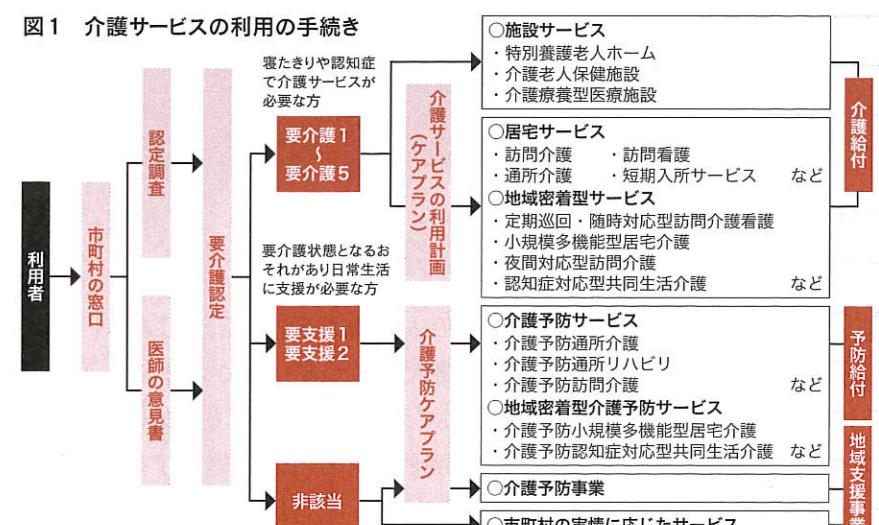
河合吾郎 河合医療福祉法務事務所／行政書士・社会福祉士・医療経営士3級

かわいごろう 静岡県浜松市生まれ。中央大学経済学部卒業。2001年社会福祉法人聖隸浜松病院に入職し、医事課・医療情報センター・経理課などを経験。在職中に行政書士・社会福祉士・個人情報保護士などを取得し、11年に開業。さまざまな角度から医療機関の運営支援を行うことで地域医療の発展に貢献することを目指している

今回のテーマは介護保険制度です。2014年度診療報酬改定では「医療機関相互の連携や医療・介護の連携について」が重点課題となり、その実現に向けた地域包括ケアシステムの構築を含めて強調されました。診療報酬改定では「介護保険リハビリティショ

ン移行支援料500点」が新設され、制度も後押ししています。高齢社会の進展に伴って要介護認定を受ける人は増えていますし、診療所のスタッフは、専門家ならずとも介護保険の大まかな流れを抑えておかなければなりません。

介護保険導入の背景



1963年、老人福祉法が制定されました。特別養護老人ホームの創設など、同法が高齢者福祉政策の原点と言われています。73年には老人医療費が無料になりました。73年には老人医療費が無料になりました。65歳以上を第1号被保険者とされています。40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者といいます。40歳以上65歳未満の医療保険加入者は別区ですが、広域連合や一部事務組合で運営されているケースもあります。市町村の区域内に住所を有する、40歳以上が被保険者となり、65歳以上を第1号被保険者とされています。介護保険は、保険給付を受けるのに、要介護認定を受けなければなりません。介護保険法では、日常生活で介護を必要とする要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする要支援認定の2種類の認定が別々に規定されています。しかし、手続きはほぼ同一であります。そのため、法令や行政文書などを除いては、要介護認定と要支援認定

● 保険者・被保険者
保険者は原則、市町村および特別区ですが、広域連合や一部事務組合で運営されているケースもあります。市町村の区域内に住所を有する、40歳以上が被保険者となり、65歳以上を第1号被保険者とされています。介護保険は、保険給付を受けるのに、要介護認定を受けなければなりません。介護保険法では、日常生活で介護を必要とする要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする要支援認定の2種類の認定が別々に規定されています。しかし、手続きはほぼ同一であります。そのため、法令や行政文書などを除いては、要介護認定と要支援認定