



第二期介護保険事業計画が確定しました

新しい保険料基準額は月額3,400円

表① 保険料の算定に関する基準(1人あたり)

段階	対象者	計算方法	月額(年額)
第1	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	基準額×0.5	1,700(20,400)円
第2	世帯全員が住民税非課税	基準額×0.75	2,550(30,600)円
第3	本人が住民税非課税	基準額	3,400(40,800)円
第4	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円未満	基準額×1.25	4,250(51,000)円
第5	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上	基準額×1.5	5,100(61,200)円

※平成15年4月1日から、第4段階と第5段階の境界となる基準所得が、250万円から200万円に変わりました。

平成15年度を計画期間とする「第二期介護保険事業計画」が、市議会の議決を経て3月20日に確定しました。

介護保険制度では、3年ごとにその後5年分の事業計画を作ることになっています。この計画は、素案の段階で広報みたか(1月19日発行特集号)に発表し、市内各地区での説明会を開催し、さらに市民会議で検討を経て確定しました。

市民のみなさんのご意見や検討結果を踏まえ、素案から変更した点についてお知らせします。

※計画の全文は、市のホームページに掲載するほか、高齢者支援室(市役所1階⑩番窓口)で配布します。

↓高齢者支援室 ☎内線2684

計画の重点課題

- 1 必要なサービスが行き渡るよう基盤整備に努めること
- 2 健全な財政運営を行うこと
- 3 適正な認定審査会運営を行うこと
- 4 相談体制の充実・強化

素案の主な修正箇所

◆認定者数の見込を修正しました
素案では平成19年で15.0%としていたところを17.0%に修正しました。これは、平成14年11月ごろから、趣旨普及事業の成果などにより、新規の要介護・要支援認定者数が急増しているためです。

◆基金の取り崩しを行います
第一期事業運営期間(平成12～14年度)に見込まれる剰余金約4億7千万円の取り扱いは、素案では取り崩さず、積み立てを継続する予定でした。しかし認定者数・施設整備の見直しなどの要因が保険料の引き上げにつながることを検討し、2億円を取り崩すこととしました。

◆保険料は月額3,400円
三鷹市の保険料基準額は、素案では3,450円でしたが、月額3,400円(年額4万800円)へ変更します(表①)。

◆利用者負担の軽減制度を変更します

この制度は、第一期介護保険運営期間(平成12～14年)は介護保険の円滑導入施策として、訪問介護・通所サービス(通所介護・通所リハビリ)に限り、所得要件を設けず、0%・3%としてきたものであります。しかし、介護保険が10%負担を原則とする制度であること、市の財政上の負担が大きくなったことから、見直しを検討してまいりました。

素案では一律6%の利用者負担としていたが、「サービス利用の状況」の調査結果、利用者負担率に一律3%を上げることとしました。

表② 利用者負担軽減制度の改定

	これまでの負担割合(平成12～14年)		第2期からの負担割合(平成15～17年)				
	国	市	利用者負担	国	市	利用者負担	
訪問介護	平成12年以前利用者(高齢者(障害者))	7%	3%	0%	4%	3%	3%
	平成12年以降新規利用者	—	10%	0%	—	7%	3%
通所介護・通所リハビリ	—	7%	3%	—	4%	6%	
訪問看護	—	—	—	—	7%	3%	

表1 サービス利用の状況

	利用人数		費用総額	
	平成12年10月	平成14年10月	平成12年10月	平成14年10月
在宅	1,591人	2,368人	1億5,901万8千円	2億6,732万8千円
施設	627人	690人	2億185万9千円	2億2,646万9千円
合計	2,218人	3,058人	3億6,087万7千円	4億9,379万7千円

表2 各サービスの充足度(利用量÷利用希望)

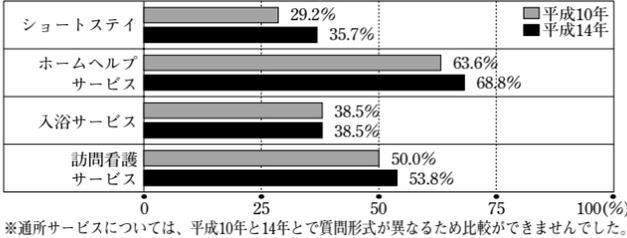


表3 介護者の特別養護老人ホームの利用希望

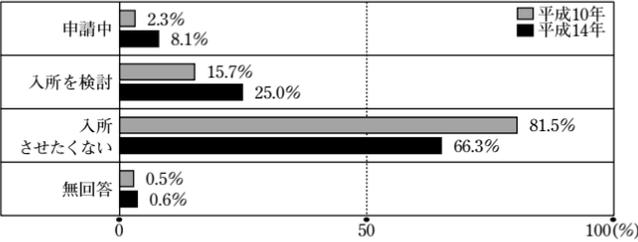


表4 介護による生活への支障

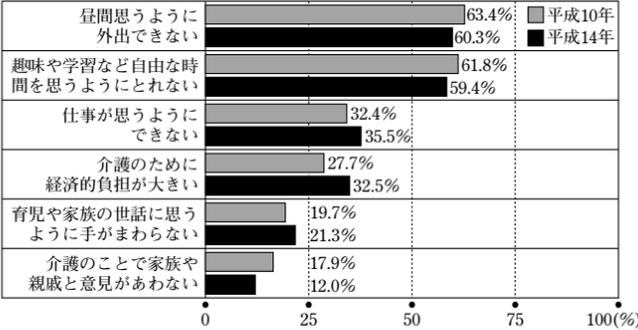
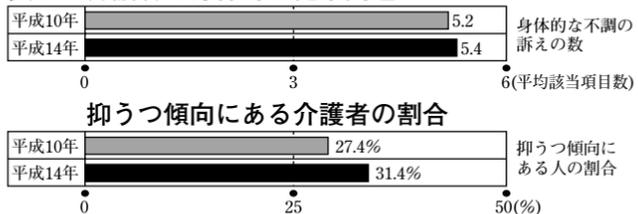


表5 介護者の身体的健康問題



「介護の社会化」は実現しているか
介護保険制度における「要介護高齢者と介護者の実態調査報告」がまとまりました

平成14年に65歳以上の市民の3分の1にあたる1万人を対象に行った「高齢者生活と福祉実態調査」のうち、要介護状態と推定された方とその家族を対象に行った訪問調査(第二次調査)の結果を報告します。

調査には多くの方々から協力いただき、ありがとうございました。

この調査の重要な目的のひとつは、介護保険制度の基本理念である「介護の社会化」の実現状況を把握することでしたが、介護保険

「介護の社会化」は実現しているか
介護保険制度における「要介護高齢者と介護者の実態調査報告」がまとまりました

在宅サービスの利用量は、介護保険の導入により大幅に増加しました(表1)。しかし、同時に、サービスを希望する量も増えています。

具体的に、ショートステイ、ホームヘルプサービス、入浴サービス、訪問看護サービスといったサービスについて、介護者の利用希望に対して実際の利用量がどの程度の割合を示しました(表2)。ホームヘルプサービスと訪問看護サービスについては、実際に利用している量は、利用希望量の5割以上となっており、サービスは、3割程度です。

「介護の社会化」は実現しているか
介護保険制度における「要介護高齢者と介護者の実態調査報告」がまとまりました

介護保険制度の目的のひとつは、在宅サービスを拡充し、高齢者の方々が住み慣れた地域に住み続けることができる体制を整えることにある。制度が十分に機能すれば、施設の利用希望は減少すると考えられます。

表3は介護者の特別養護老人ホーム利用希望を、介護保険が導入される前と平成14年とで比較した結果です。ホームへの入所を「申請」「検討」「利用している」割合は増えています。要介護1以上であれば申し込みができるため、施設への申請希望が増えたものと考えられます。

「介護の社会化」は実現しているか
介護保険制度における「要介護高齢者と介護者の実態調査報告」がまとまりました

家族の介護負担は介護保険制度によって軽減されたのでしょうか。

介護者の方へ介護による生活への支障をたずねたところ、「昼間思うように外出できない」「趣味や学習など自由な時間がない」という意見が、平成10年、平成14年ともに最も多く、介護保険導入前後での変化はほとんどなく、6割がそのように感じていました。そのほかの項目についても、ほとんど変化はみられず、介護による生活への支障は、介護保険制度が導入された後も、あ

「介護の社会化」は実現しているか
介護保険制度における「要介護高齢者と介護者の実態調査報告」がまとまりました

介護者の身体的・精神的問題(表5)

「頭痛」「腰痛」「肩こり」「めまい」などの身体的な不調を訴える方の数を介護保険前後で比較した結果、大きな変化はみられませんでした。抑うつ的な精神状態と思われる方の割合も、介護保険導入前後で大きな違いはありません。在宅サービスの増加も、家族の介護負担や健康問題を改善するほどにはなっていないといえます。

「介護の社会化」は実現しているか
介護保険制度における「要介護高齢者と介護者の実態調査報告」がまとまりました

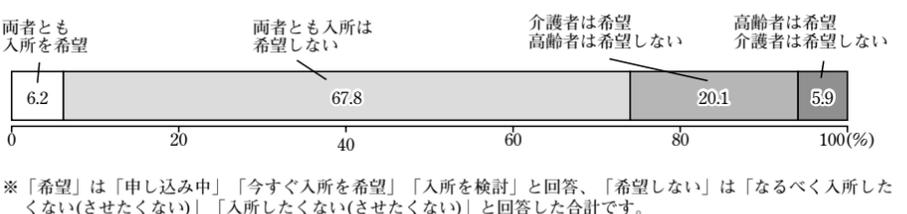
◆高齢者本人と介護者の意識のずれ

今回はじめての試みとして、介護者と介護されている高齢者本人双方に対して特別養護老人ホームの利用希望をたずね、希望がどのように異なるかを分析しました(表6)。

「家族が「本人のために」と思っている、必ずしも本人の意向と合っていない場合もあるのでは」と考え、調査を行いました。

結果は、全体の約70%は「介護者も本人も入所を希望しない」「あるいは「介護者も本人も入所を希望する」と、両者の考えが一致していました。しかし、本人は希望していないが介護者が施設入所を希望しているという割合も20%程度みられました。

表6 特別養護老人ホームの入所に関する高齢者と介護者の意向



※「希望」は「申し込み中」「今すぐ入所を希望」「入所を検討」と回答、「希望しない」は「なるべく入所したくない(させたくない)」「入所したくない(させたくない)」と回答した合計です。