

● 図 11-1 ● 介護保険制度の仕組み
 (厚生労働省：「介護保険制度について（40歳になられた方へ）」リーフレットより抜粋)

(2) 利用の手続き

介護保険給付を受けるには、申請に基づいて調査が行われ、介護認定審査会（各市町村において、保健、医療、福祉の学識経験から構成）で「要介護」か「要支援」の認定を受ける必要がある。認定のための調査や審査判定は、公平性と客観性を期すことから、全国一律の基準が用いられている。認定の有効期間は3～12か月（原則6か月）である。図 11-2 と次に利用手続きの順序を示す。

- ①被保険者（または家族など）が市町村に申請する。
- ②市町村の職員（更新、変更の場合は介護支援専門員でも可）が被保険者の心身の状況について基本調査（認定訪問調査）し、コンピュータによる一次判定（5分野ごとの要介護認定等基準時間）を行う。
- ③一次判定の結果、主治医の意見書ならびに特記事項をもとに、介護認定審査会で審査し、二次判定を行う。
- ④市町村は結果（非該当、要支援1・2、要介護1・2・3・4・5）を被保険者に通知する。

(3) 利用の申し込み

a. 要介護認定（介護給付）

利用者は居宅介護支援事業者に依頼して居宅サービス計画（ケアプラン）、または施設のケアマネジャー（介護支援専門員）に依頼して施設サービス計画（ケアプラン）を作成する。市町村に相談し、自分で作成することもできる。ケアプランは、要介護度ごとの限度額の範囲内で種々のサービスを組み合わせることができる。ケアマネジャーは本人の状態や希望に基づいて、サービスを提供する事業者などと連絡調整して作成する。

b. 要支援認定（予防給付）

市町村の地域包括支援センターで介護予防サービス計画（予防給付）を作成してもらう。本人の状態に即した自立支援を目指すケアプランに基づいてサービスが提供され、一定期間後に効果の評価を行う。地域包括支援センターは、市町村または市町村から地域支援事業の実施委託を受けた法人が設置主体とな

特定疾病（16種）

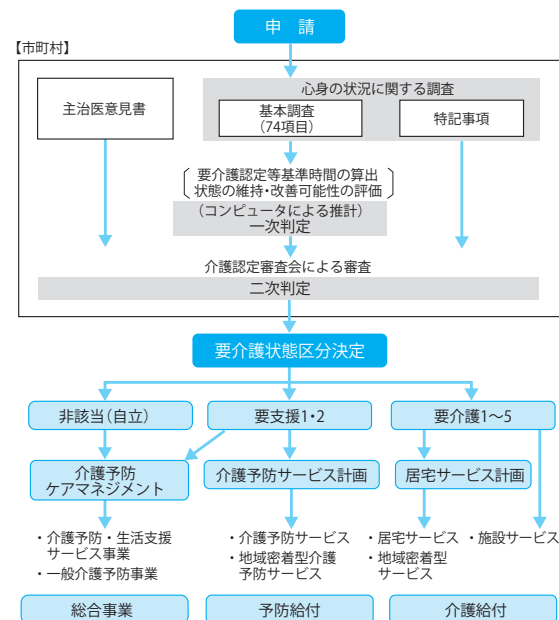
- ①がん末期（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- ②関節リウマチ
- ③筋萎縮性側索硬化症
- ④後縦靭帯骨化症
- ⑤骨折を伴う骨粗しょう症
- ⑥初老期における認知症（アルツハイマー病、脳血管性認知症など）
- ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病（パーキンソン病関連疾患）
- ⑧脊髄小脳変性症
- ⑨脊柱管狭窄症
- ⑩早老症（ウェルナー症候群など）
- ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- ⑬脳血管疾患（脳出血、脳梗塞など）
- ⑭閉塞性動脈硬化症
- ⑮慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎など）
- ⑯両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

要介護認定等基準時間

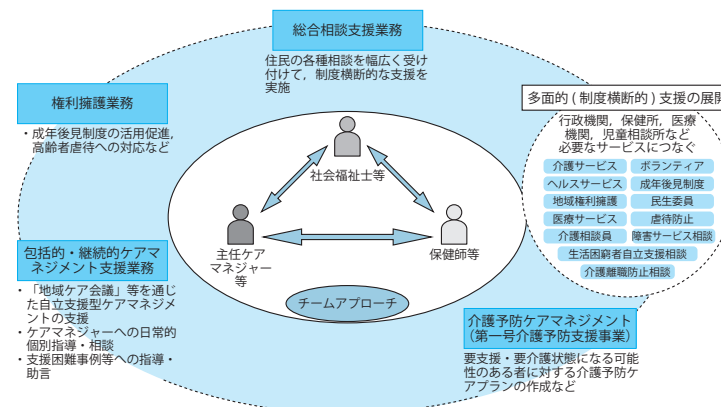
介護の必要度を介護にかかる時間（分単位）で表したものの

施設サービスを担当する4施設

p.105 参照



● 図 11-2 ● 要介護認定の流れと介護サービス利用の手続き
 (厚生労働統計協会 編：国民衛生の動向 2023/2024, 厚生労働統計協会, 2023, 一部改変)



● 図 11-3 ● 地域包括支援センターの業務
 資料：厚生労働省
 (厚生労働統計協会 編：国民の福祉と介護の動向 2021/2022, 厚生労働統計協会, 2021)