

I 介護保険制度の概要

1 介護保険制度について

- ◆ 介護保険は、介護を必要とする状態となっても、できる限り、自宅で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供するしくみです。
- ◆ 介護保険制度は、従来は老人福祉(措置制度)と老人保健(医療保険)に分かれていた高齢者の介護に関する制度を再編成し、利用しやすく効率的な社会支援システムとして構築したものです。高齢化の進行とともに要介護者が増大を続け、従来のシステムでは介護問題への適切な対応が難しくなっていたことを受けて、平成 12(2000)年4月からスタートしています。
- ◆ 介護保険のサービスを受けたときは、原則として保険対象サービス費用の9割(又は8割・7割)が保険で給付され、残りの1割(又は2割・3割)を利用者が負担します。
- ◆ 平成 18(2006)年4月には、高齢者の自立支援と尊厳の保持という基本理念をふまえ、制度の持続可能性を高める改正が行われ、予防給付の創設や、地域密着型サービスの創設、介護サービス情報の公表制度の導入等が行われました。
- ◆ 平成 21(2009)年5月からは、介護事業運営の適正化を図るため、介護サービス事業者に対する規制が強化されました。
- ◆ 平成 24(2012)年4月には、介護サービス基盤強化のための改正が行われ、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう地域の医療・介護の連携強化や、地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを進めることになりました。
- ◆ 少子高齢化のさらなる進展を踏まえ、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立が求められる中、平成 26(2014)年6月には、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化を主な改正内容とする法改正が行われました。
- ◆ 平成 30(2018)年4月からは、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、居宅介護支援に係る指定権限の市町村への委譲、「介護医療院」の創設、障害者が高齢になっても通い慣れた事業所で介護保険のサービスを受けるための「共生型サービス」の創設等の改正がなされました。
- ◆ 令和3(2021)年4月には、新型コロナウイルス感染症や災害による被害が全国的に発生する中で、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制構築が求められるようになりました。
- ◆ 令和6(2024)年4月及び6月には、医療と介護の連携強化、働きやすい職場環境の実現に向けた取り組みを進めるための改正がなされました。

2 介護保険制度における法令遵守について

- ◆ 介護サービス事業者は、質の高いサービスを提供するとともに、安定した介護保険制度を維持するため、介護保険法、指定基準(栃木県条例等)を始めとする法令等を遵守し、県民の信頼を得る必要があります。
- ◆ 介護保険法等に基づき、サービスごとに、次の基準等が定められています。
※ サービスごとの指定基準の名称等については、39・40ページを参照してください。

① 基本方針

② 人員基準(従業者の知識・技能・人員に関する基準)

③ 設備基準(事業所に必要な設備についての基準)

④ 運営基準(保険給付の対象となる介護サービスの事業を実施する上で求められている運営上の基準)