

介護保険

介護を社会全体で支えていくしくみ

介護保険は、加齢に伴って身体の機能が衰え、日常生活に支障が生じた人に介護サービスを支給することを目的とした社会保険制度です。

1 運営するのは市区町村

介護保険の保険者は各市町村および特別区（東京23区）で、地域の実情に即した運営が可能です。また、国や都道府県、健康保険組合などの医療保険者、年金保険者がさまざまな面で支えています。

2 40歳以上の人は全員加入

40歳以上の人は、全員が介護保険に加入し、被保険者となります。40歳を過ぎると、老化に伴う病気の発生が考えられる年齢となるうえ、また、親などの介護が必要となる可能性が高くなるなど、介護が身近なものになってくるからです。

この被保険者は、65歳以上の人を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険に加入している人を第2号被保険者として区別されます。健康保険の被扶養者も、介護保険では被保険者となります。

3 第2号被保険者（40～64歳）の保険料は健康保険組合が徴収

徴収方法や金額は、第1号被保険者と第2号被保険者で異なります。

■第1号被保険者（65歳以上の人）

所得段階別の定額制で、国の基準に基づき、各市区町村が条例で制定します。保険料は全額自己負担で、年金月額15,000円以上の人は年金から直接徴収され、15,000円未満の人は市区町村が個別に徴収します。

■第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）

保険料は、標準報酬月額および標準賞与額に保険料率を乗じて決められます。保険料率は、健康保険組合が納める「介護給付費納付金」を40歳以上65歳未満の被保険者本人の標準報酬総額（標準賞与見込額の総額を含む）で割って算出されます。介護保険料率は毎年決定しますが、負担割合は被保険者、事業主が折半負担となっています。令和6年度の当組合における介護保険料率は、1000分の20で、被保険者・事業主がそれぞれ1000分の10を負担します。

なお、介護保険料は、健康保険料と同様に毎月の給料等から差し引かれます。

4 介護が必要になったら、市区町村に申請

サービスを利用したいときは、まずは要介護認定を申請します。

- ①申請書の提出：市区町村の窓口などに介護保険証を添えて申請書を提出
- ②認定調査：専門の調査員が家庭などを訪問し、本人の状態などを調査
- ③主治医の意見書：主治医の意見書を提出。主治医がいない場合は、指定医の診断を受診
- ④審査・判定：コンピュータで1次判定し、その結果と主治医の意見書をもとに、介護認定審査会で介護の必要度を総合的に審査・判定
- ⑤結果：判定結果は自立、要支援1・2、要介護1～5の8段階に分かれ、自立と判定されると給付の対象外
- ⑥結果の通知：市区町村は、判定結果に基づいて要介護の認定を行い、介護保険証に記入して本人に通知
- ⑦介護サービス計画（ケアプラン）作成：介護支援専門員（ケアマネジャー）に介護サービス計画の作成を依頼。本人や家族と相談しながら、適切な計画を決定し、計画に基づいたサービスを利用

5 受けるサービス費用の1割～3割を自己負担

利用者は、サービスの種類ごとに定められた利用料の1割～3割を自己負担して介護サービスを受けます。介護サービスには、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスがありますが、施設を利用する場合、1割～3割の自己負担の他に居住費と食費の負担が必要です。

- 居宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護など
- 施設サービス：特別養護老人ホームへの入所、老人保健施設への入所、療養病床などへの入院
- 地域密着型サービス：小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、認知症対応型デイサービスなど

※合計所得160万円以上の第1号被保険者は2割負担、220万円以上は3割負担となります。