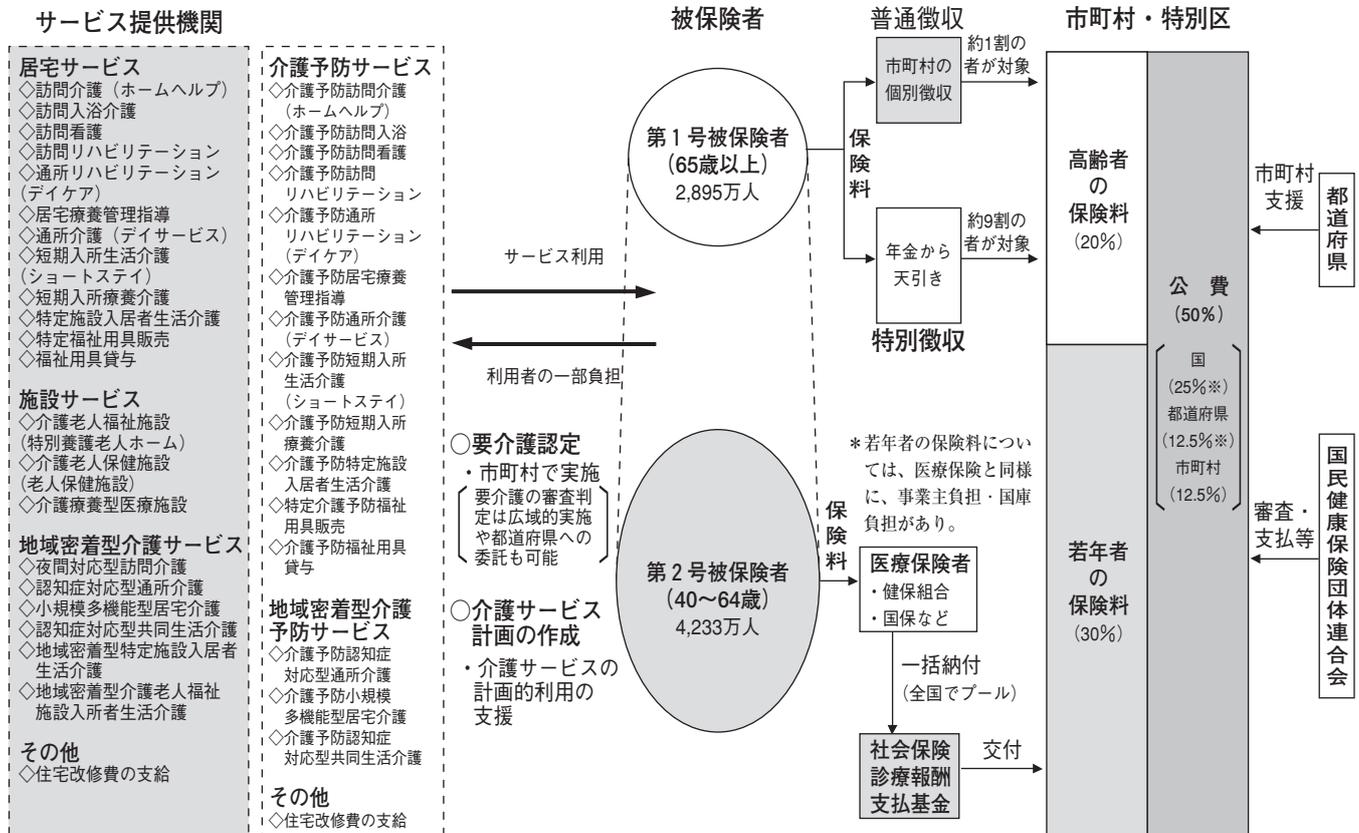


介護保険制度の概要

概要 介護保険制度の体系図



詳細資料① 被保険者・受給権者・保険料負担、賦課・徴収方法

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の者	40歳以上65歳未満の医療保険加入者
受給権者	・要介護者（寝たきり・認知症等で介護が必要な状態） ・要支援者（日常生活に支援が必要な状態）	要介護・要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（特定疾病）による場合に限定
保険料負担	市町村が徴収	医療保険者が医療保険料とともに徴収し、納付金として一括して納付
賦課・徴収方法	・所得段階別定額保険料（低所得者の負担軽減） ・高齢退職年金給付（※）年額18万円以上の方は特別徴収（年金からのお支払い） それ以外の方は普通徴収	・健保：標準報酬及び標準賞与×介護保険料率（事業主負担あり） ・国保：所得割、均等割等に按分（国庫負担あり）

※平成18年4月から障害年金・遺族年金も対象。

詳細資料② 保険料

1. 第1号被保険者の保険料は、負担能力に応じた負担を求める観点から、原則として各市町村ごとの所得段階別の定額保険料とし、低所得者への負担を軽減する一方、高所得者の負担は所得に応じたものとする。

段階	対象者	保険料	(参考) 対象者見込数
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税かつ高齢福祉年金受給者	基準額×0.5	2.4%
第2段階	市町村民税世帯非課税で年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方等	基準額×0.5	16.1%
第3段階	市町村民税世帯非課税で第2段階に該当しない方等	基準額×0.75	11.1%
第4段階	市町村民税本人非課税	基準額×1	32.1%
第5段階	市町村民税本人課税（被保険者本人の合計所得金額が200万円未満）	基準額×1.25	22.5%
第6段階	市町村民税本人課税（被保険者本人の合計所得金額が200万円以上）	基準額×1.5	15.8%

※ 上記表は標準的な段階。市町村が条例により課税層についての区分を弾力的に設定できる。なお、保険料率はどの段階においても市町村が設定できる。

2. 第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険者ごとに算定される。

10

高齢者保健福祉

詳細資料③ 利用料

- 1割の定率負担+入院・入所者は居住（滞在）費・食費を原則自己負担
- 1割負担が高額になる場合は高額介護（予防）サービス費を支給
- 1割負担・居住（滞在）費・食費の負担額について、低所得者に配慮

<高額介護サービス費>

所得区分	世帯の上限額
(1) 下記(2)または(3)に該当しない場合	37,200円
(2) ①市町村民税世帯非課税者	①24,600円
②24,600円への減額により生活保護の要保護者とならない場合	②24,600円
(a) 市町村民税世帯非課税で、(公的年金等収入金額+合計所得金額)が80万円以下である場合	個人15,000円
(b) 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	個人15,000円
(3) ①生活保護の被保護者	①個人15,000円
②15,000円への減額により生活保護の要保護者とならない場合	②15,000円

※ 個人とあるのは個人の上限額

※ 制度施行時における特別養護老人ホーム入所者（旧措置入所者）の利用料については、当分の間、負担能力に応じた減免措置を講じている。

詳細資料④ 利用手続

1. 介護認定審査会の審査判定結果に基づき、市町村が要介護・要支援認定
介護認定審査会は、被保険者の心身の状況調査結果、主治医の意見書等に基づき、要介護状態区分等を審査判定（審査判定は都道府県に委託可）

※ 要介護認定基準は全国一律に客観的に定める。

→ 要介護度に応じた給付額（在宅サービスの場合は支給限度額）を設定
○在宅給付については、要介護度（7段階・要支援を含む）に応じて、約5.0～35.8万円/月（額は地域により異なる）

(在宅サービスの支給限度額)

要介護度	支給限度額
要支援1	4,970単位/月
要支援2	10,400単位/月
要介護1	16,580単位/月
要介護2	19,480単位/月
要介護3	26,750単位/月
要介護4	30,600単位/月
要介護5	35,830単位/月

*1単位：10～11.05円（地域やサービスにより異なる）

○施設給付についても、各施設類型ごとに、要介護度に応じた給付額を設定

2. 本人の需要に適応したサービスを総合的・計画的に提供する観点から、介護サービス計画（ケアプラン）の作成が基本

詳細資料⑤ 保険給付の内容

	予防給付におけるサービス	介護給付におけるサービス
都道府県が指定・監督を行うサービス	<ul style="list-style-type: none"> ◎介護予防サービス 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 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 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売 	<ul style="list-style-type: none"> ◎居宅サービス 訪問介護 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 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 特定福祉用具販売 ◎居宅介護支援 ◎施設サービス 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
市町村が指定・監督を行うサービス	<ul style="list-style-type: none"> ◎介護予防支援 ◎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 	<ul style="list-style-type: none"> ◎地域密着型サービス 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 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
その他	◎住宅改修	◎住宅改修

詳細資料⑥ 制度運営安定化のための配慮

〈財政面での配慮〉

都道府県に財政安定化基金を置き（財源は、国、都道府県、市町村が1/3ずつ）、見通しを上回る給付費増や保険料収納率の低下に起因する財政不足を補うため、資金の交付及び貸付を行う。

〈事務実施面での配慮〉

1. 要介護認定の審査判定業務の都道府県への委託を可能としている。
2. 都道府県が複数市町村の審査会の共同設置を支援している。

10

高齢者保健福祉