

介護保険制度について



(40歳になられた方へ)

介護を社会で支え合い、老後の不安を軽減しましょう

介護保険制度は、高齢化や核家族化の進行、介護離職問題などを背景に、介護を社会全体で支えることを目的として2000年に創設されました。現在では、約674万人の方が要介護（要支援）認定を受け、介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。介護保険への加入は40歳以上とし、40歳から64歳の方については、ご自身も老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高くなることに加えて、ご自身の親が高齢となり介護が必要となる状態になる可能性が高まる時期であり、また老後の不安の原因である介護を社会全体で支えるためにも、保険料をご負担いただいています。

介護保険の加入者（被保険者）

介護保険の被保険者は、65歳以上の方（第1号被保険者）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）に分けられます。第1号被保険者は、原因を問わずに要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。また第2号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病※）が原因で要介護（要支援）認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。

	65歳以上の方（第1号被保険者）	40歳から64歳の方（第2号被保険者）
対象者	65歳以上の方 	40歳以上 65歳未満の健保組合、全国健康保険協会、国保などの医療保険加入者 (40歳になれば自動的に資格を取得し、65歳になるときに自動的に第1号被保険者に切り替わります) 
受給要件	・要介護状態 ・要支援状態	・要介護（要支援）状態が、老化に起因する疾病（特定疾病※）による場合に限定。
保険料の徴収方法	・市町村と特別区が徴収（原則、年金からの天引き） ・65歳になった月から徴収開始	・医療保険料と一体的に徴収（健康保険加入者は、原則、事業主が1/2を負担） ・40歳になった月から徴収開始

※ 特定疾病とは

1 がん（医師が一般に認められている知見にもと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。）	9 脊柱管狭窄症
2 関節リウマチ	10 早老症
3 筋萎縮性側索硬化症	11 多系統萎縮症
4 後縦靭帯骨化症	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
5 骨折を伴う骨粗鬆症	13 脳血管疾患
6 初老期における認知症	14 閉塞性動脈硬化症
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	15 慢性閉塞性肺疾患
8 脊髄小脳変性症	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

第2号被保険者の介護保険料

1. 健康保険に加入している方の第2号保険料

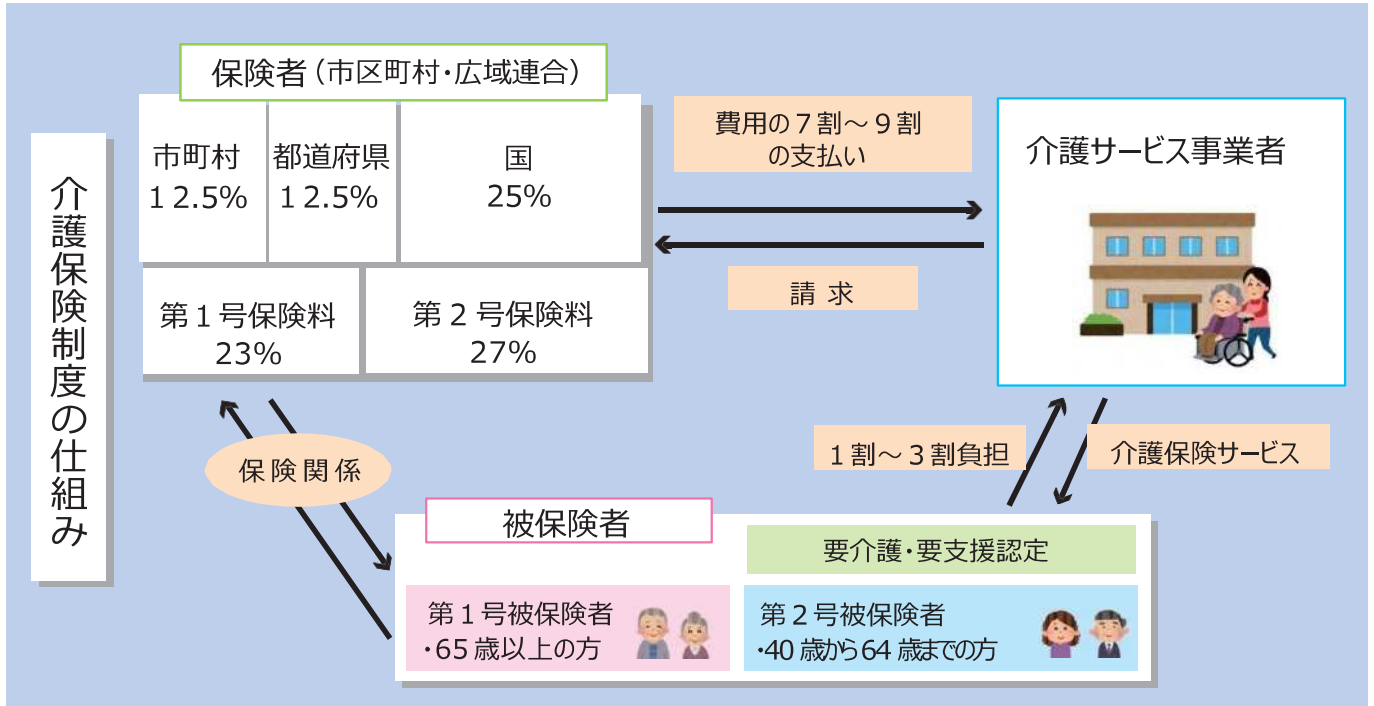
健康保険に加入する第2号被保険者が負担する介護保険料は、健康保険の保険料と一体的に徴収されます。なお、介護保険料は医療保険料と同様に、原則、被保険者と事業主で1/2ずつ負担します。

2. 国民健康保険に加入している方の第2号保険料

国民健康保険に加入している第2号被保険者が負担する介護保険料については、国民健康保険の保険料と一体的に徴収されます。

介護保険の運営主体（保険者）と財政

介護保険の保険者とは、市町村と特別区（広域連合を設置している場合は広域連合）になります。介護保険者は、介護サービス費用の7割～9割を給付するとともに、第1号被保険者の保険料を徴収し、介護保険財政を運営しています。財源は公費5割、保険料5割（現在、第1号保険料23%、第2号保険料27%）とされています。



ご利用できる主な介護サービスについて（詳しくは、お住まいの市区町村や地域包括支援センターにお問い合わせください）

自宅で利用するサービス	訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスです。	宿泊するサービス	短期入所生活介護（ショートステイ）	施設などに短期間宿泊して、食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練の支援などを行うサービスです。家族の介護負担軽減を図ることができます。
	訪問看護	自宅で療養生活が送れるよう、看護師等が清潔ケアや排せつケアなどの日常生活の援助や、医師の指示のもと必要な医療の提供を行うサービスです。	居住系サービス	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護サービスを利用できます。
	福祉用具貸与	日常生活や介護に役立つ福祉用具（車いす、ベッドなど）のレンタルができるサービスです。	施設系サービス	特別養護老人ホーム	常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの介護を一体的に提供します。（※原則要介護3以上の方が対象）
				介護老人保健施設	自宅で生活を営むことができるようにするための支援が必要な方が入所します。看護・介護・リハビリテーションなどの必要な医療や日常生活上の世話を提供します。
日帰りで施設等を利用するサービス	通所介護（デイサービス）	食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練、口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心に、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせて日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。
	通所リハビリテーション（デイケア）	施設や病院などにおいて、日常生活の自立を助けるために理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などがリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。		定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。	