

参考

介護保険制度の概要

参考 介護保険制度の概要

1 介護保険の目的

介護保険制度は、年齢を重ねることに伴って生じる様々な心身の変化が原因で起きる疾病などにより、介護が必要な状態になり、入浴、排泄、食事の介護、機能訓練や看護および療養上の管理その他の医療を必要とする方に、これらの方が尊厳を保持し、その方の持っている能力に応じ自立した日常生活を送ることができるように、必要な保健医療サービスや福祉サービスについての給付を行うために、国民の共同連帯の理念に基づいてこの制度を設け、保険給付等に関して必要な事項を定めて、国民の保健医療の向上と福祉の増進を図ることを目的としています。

【制度創設のねらい】

- (1) 老後の最大の不安要因である介護を社会全体で支える仕組みを創設
- (2) 社会保険方式により給付と負担の関係を明確にし、国民の理解を得られやすい仕組みを創設
- (3) 従来縦割りの制度を再編成し、利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス・福祉サービスを総合的に受けられる仕組みを創設
- (4) 介護を医療保険から切り離し、社会的入院解消の条件整備を図るなど社会保障構造改革の第一歩となる制度を創設

2 被保険者

介護保険制度上の被保険者は、40歳以上の方となっています。また、被保険者は次のとおり分かります。

- (1) 第1号被保険者(65歳以上の者)
市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者
- (2) 第2号被保険者(40歳から64歳までの者)
市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

3 要介護（要支援）認定

(1) 要介護(要支援)認定とは

介護保険制度では、介護が必要な方に介護サービスを提供することとなりますが、介護が必要かどうか、あるいは必要であればどのくらい必要かを判断することが必要となります。

このため、市町村では被保険者からの申請に基づいて、保健、医療や福祉の専門家による介護認定審査会を設置し、この審査を経て要介護認定区分（どのくらい介護の手間がかかるのかを判断する区分）を決定します。

平成18年4月から、従来の予防給付について、対象者の範囲、サービス内容、ケアマネジメント等の見直しが行われ、要介護（要支援）認定についても一部見直しがなされました。また、平成24年4月にも、要介護（要支援）認定について一部見直しがなされました。

(2) 「要介護者」及び「要支援者」

介護が必要な方を「要介護者」、また介護予防のための支援を要する方や介護が必要となるおそれのある方を「要支援者」といいますが、具体的には以下のとおりです。

【表（参）3-1】 要介護者と要支援者

要支援者	ア) 要支援状態にある 65 歳以上の方 イ) 要支援状態にある 40 歳以上 65 歳未満の方で、特定疾病に該当する方
要介護者	ア) 要介護状態にある 65 歳以上の方 イ) 要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の方で、特定疾病に該当する方

【要支援状態】

要支援状態とは、「身体上若しくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について厚生労働省令で定める期間（6 月間）にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上若しくは精神上の障害があるために厚生労働省令で定める期間（6 月間）にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態」をいい、支援の必要の程度に応じて、要支援 1 と要支援 2 の区分に分けられます。

要支援者に対しては、要介護状態にならない、又は状態の軽減を図る若しくは悪化を防ぐという観点から予防給付が提供されます。

【要介護状態】

要介護状態とは、「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間（6 月間）にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」をいい、介護の必要の程度に応じて、要介護 1 ～要介護 5 の区分に分けられます。

【認定の基準】

要介護認定の審査判定は、「介護の手間に係る審査判定」と「状態の維持・改善可能性に係る審査判定」に分けることができます。

「介護の手間に係る審査判定」では、介護サービスがどのくらい必要であるか、すなわち介護の手間を客観的に判断します。この介護の手間を判断する全国共通のものさしとして、「介護に係る時間」（要介護認定等基準時間）が使用されます。

介護の手間に係る審査判定で要介護認定基準時間 32 分以上 50 分未満の申請者に対しては、続いて「状態の維持・改善可能性に係る審査判定」を行います。予防給付の適切な利用が見込まれない状態像の者を「要介護 1」と判定し、残りの者を「要支援 2」と判定します。

このように、要支援状態、要介護状態は、介護の手間の度合い及び状態の維持・改善可能性で【表（参）3-2】のように 7 段階に分けられます。

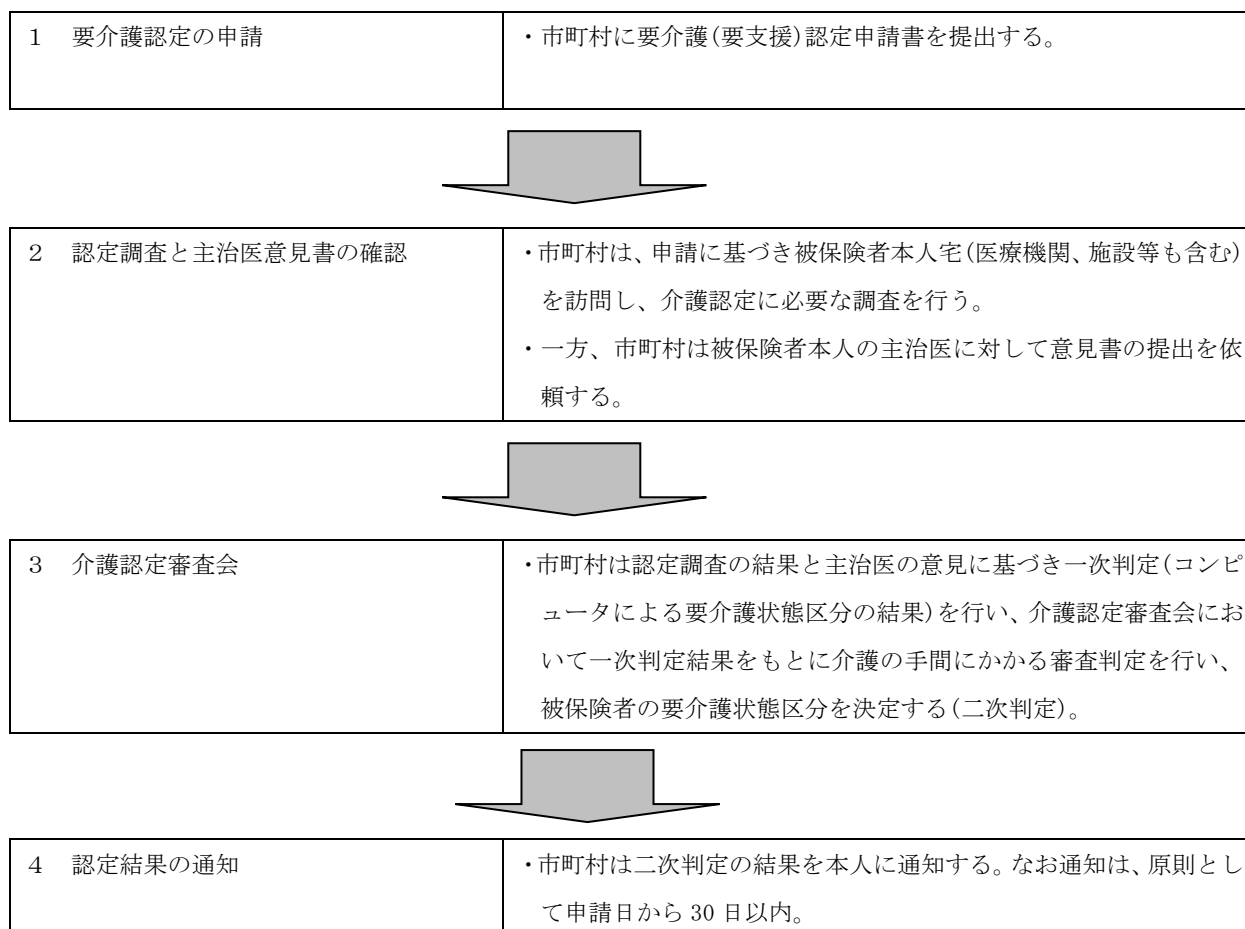
【表（参）3-2】平成18年度以降の要介護認定等基準時間

要支援1	要介護認定等基準時間が25分以上32分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要支援2	要支援状態のうち、要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護1	要介護状態のうち、要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護2	要介護認定等基準時間が50分以上70分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護3	要介護認定等基準時間が70分以上90分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護4	要介護認定等基準時間が90分以上110分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護5	要介護認定等基準時間が110分以上である状態又はこれに相当すると認められる状態

(3) 要介護認定及び介護サービスを受けるまでの手順

要介護認定については以下のような手順で進められます。

【表（参）3-3】要介護認定の流れ





5 サービス計画(ケアプラン)の作成	<ul style="list-style-type: none">・被保険者は、認定結果を踏まえ、ケアプランの作成を依頼する。要支援 1・2 の者⇒地域包括支援センターへ介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)の作成を依頼する。要介護 1～5 の者⇒居宅介護支援事業者へ介護サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼する。・被保険者の依頼に基づき、地域包括支援センターの保健師等又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員(ケアマネジャー)は、介護サービスを提供する各事業者を調整しながら、ケアプランを作成する。
--------------------	--



6 サービス提供開始	<ul style="list-style-type: none">・介護サービスを提供する事業者は、ケアプランに基づき介護サービスを提供する。
------------	--

4 介護サービスの種類(保険給付の内容)

介護保険制度では、介護が必要とされた方(要介護あるいは要支援と認定された方)に対して、以下のようなサービスを保険給付します。()書きのサービスは、要支援者を対象とする介護予防サービスで、介護予防を目的として提供されます。

(1) 居宅サービス・介護予防サービス

① 訪問介護

要介護者に対して、居宅において介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の要介護者に必要な日常生活上の世話をを行います。

居宅とは、自宅のほか、養護老人ホーム、軽費老人ホームや有料老人ホームも含まれます。

② 訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)

要介護者について、居宅を訪問し浴槽を提供して行われる入浴介護です。

③ 訪問看護(介護予防訪問看護)

要介護者について、居宅で看護師等(保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

④ 訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

要介護者について、居宅においてその心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションです。

⑤ 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

要介護者について、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む)、管理

栄養士、及び看護職員が療養上の管理及び指導を行います。

⑥ 通所介護

要介護者について、デイサービスセンターに通わせ、当該事業所で入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の要介護者に必要な日常生活上の世話や機能訓練を行います。

⑦ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

要介護者（主治医が、病状が安定期にあり、心身の機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下における理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを要すると認めたものに限る。）について、介護老人保健施設等のリハビリテーション事業所に通わせ、その施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

⑧ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

要介護者について、老人短期入所施設等に短期入所させ、その施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

⑨ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

要介護者（病状が安定期にあり、施設に短期間入所して、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を要するものに限る。）について、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所させ、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

⑩ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅であって地域密着型特定施設でないもの）に入居している要介護者等について、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を行います。

⑪ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

要介護者について、福祉用具（心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助けるためのもの）を貸与します。

⑫ 特定福祉用具販売（特定介護予防福祉用具販売）

要介護者について行われる福祉用具（福祉用具のうち入浴又は排せつの用に供するものその他の厚生労働大臣が定めるもの）の販売のことで、指定事業所で販売される特定福祉用具を購入したときは、購入金額 10 万円までに対して、購入額の 9 割～7 割を居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費として支給します。

【表（参）4-1】 特定福祉用具販売に係る特定福祉用具（福祉用具購入費の対象品目）

1 腰掛式便座	<ul style="list-style-type: none"> ・和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの ・洋式便器の上に置いて高さを補うもの ・電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの ・便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る)
2 自動排泄処理装置の交換可能部品	自動的に尿を吸収する自動排泄処理装置に接続、交換可能なもので、レシーバー、チューブ、タンク等のうち、尿や便の経路となるもの
3 入浴補助用具 座位の保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であって次のいずれかに該当するものに限る。	(ア)入浴用いす (イ)浴槽用手すり (ウ)浴槽内いす (エ)入浴台 浴槽の縁にかけて利用する台であって、浴槽への出入りのためのもの (オ)浴室内すのこ (カ)浴槽内すのこ (キ)入浴用介助ベルト
4 簡易浴槽	空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるものであって、取水又は排水のために工事を伴わないもの
5 移動用リフトのつり具の部分	
6 排泄予測支援機器	
7 歩行補助つえ	カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る
8 歩行器	脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互式歩行器（車輪・キャスターがついている歩行者は除く）
9 スロープ	主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないもの（可搬型のものは除く）

(2) 地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス）

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回または随時通報により居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応などを行うとともに、療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

② 夜間対応型訪問介護

居宅要介護者に対して、夜間の定期的な巡回訪問又は通報を受け、その者の居宅において介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話を行います。

③ 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

居宅要介護者であって認知症の方に対して、老人デイサービスセンター等に通わせ、当該事業所において入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話や機能訓練を行います。

④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

居宅要介護者に対して、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

要介護者であって認知症の方に対して、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

介護専用型特定施設（特定施設であって、その入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られるもの）のうち、その入居定員が 29 人以下であるものに入居している要介護者について、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて同一の事業所から訪問看護サービスを提供します。

(3) 居宅介護支援・介護予防支援

① 居宅介護支援

居宅要介護者が指定居宅介護サービス等を、居宅において適切に利用することができるよう、居宅要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、居宅要介護者及びその家族の希望等を勘案し、居宅介護サービス計画を作成するとともに、居宅介護サービス計画に基づく指定居宅介護サービス等の提供が確保されるよう、指定居宅介護サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

② 介護予防支援

居宅要支援者が指定介護予防サービス等を適切に利用することができるよう、居宅要支援者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、居宅要支援者及びその家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

(4) 住宅改修

居宅要介護者等が、手すりの取り付け等の住宅の改修で 20 万円までの工事を行った場合は、工事費の 9 割～7 割を居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費として支給します。

【表（参）4-2】住宅改修の対象となる工事内容

1	手すりの取付け
2	段差の解消
3	滑りの防止・移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
4	引き戸等への扉の取替え
5	洋式便器等への便器の取替え
6	その他1～5の工事を行う際に付帯して必要となる工事

(5) 施設サービス（要支援認定の方は利用できません）

① 介護福祉施設サービス

介護老人福祉施設（入所定員30人以上の特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

② 介護保健施設サービス

介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

③ 介護医療院サービス

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えたサービスを行います。

5 介護保険事業者

介護保険で介護サービス等を提供する事業者は次のとおりです。

(1) 指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者

条例で定める居宅サービスの種類ごと及び介護予防サービスの種類ごとの指定基準等に基づき、それぞれのサービスの種類及び当該サービスを行う事業所ごとに都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が指定します。なお、6年ごとに指定の更新が必要です。

(2) 指定地域密着型サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者

条例で定める指定地域密着型サービスの種類ごと及び地域密着型介護予防サービスの種類ごとの指定基準等に基づき、それぞれのサービスの種類及び当該サービスを行う事業所ごとに市町村長が指定します。

当該指定は、原則指定を行った市町村の住民に対してのみ効力を有します。なお、6年ごとに指定の更新が必要です。

(3) 指定居宅介護支援事業者

条例で定める指定基準等に基づき、居宅介護支援事業を行う事業所ごとに都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が指定します。なお、6年ごとに指定の更新が必要です。

(4) 指定介護予防支援事業者

条例で定める指定基準等に基づき、介護予防支援事業を行う事業所ごとに市町村長が指定します。また、当該指定は、指定を行った市町村の住民に対してのみ効力を有します。なお、6年ごとに指定の更新が必要です。

(5) 介護保険施設

① 指定介護老人福祉施設

条例で定める指定基準等に基づき、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が指定を行います。当該指定は、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームであって、入所定員が30人以上であることが前提となります。なお、6年ごとに指定の更新が必要です。

② 介護老人保健施設

条例で定める基準等に基づき、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が許可を行います。

介護老人福祉及び介護療養型医療施設が、介護保険法に基づいて指定を受けるのに対し、介護老人保健施設は介護保険法に基づき設置されているため開設許可となり、指定は必要ありません。なお、6年ごとに許可の更新が必要です。

③ 介護医療院

条例で定める基準等に基づき、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が許可を行います。介護老人保健施設と同じく、介護保険法に基づいて設置されているため開設許可となり、指定は必要ありません。なお、6年ごとに更新が必要です。

6 地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する「地域支援事業」が平成18年4月に創設されました。

(1) 事業内容

① 介護予防・日常生活支援総合事業

ア. 介護予防・生活支援サービス事業

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号)の施行に伴い、本市では、介護予防・日常生活支援総合事業を2017(平成29)年度から導入しています。

要支援者等軽度の高齢者については、IADLの低下に対応した日常生活上の困りごとや外出に対する多様な支援が求められます。また、今後、多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる高齢単身世帯や高齢者夫婦のみ世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスを充実していくことが求められます。

そこで、従来の介護予防訪問・通所サービスについて、必要なサービスを低廉な単価で利用できるサービスとして「生活援助型訪問サービス」「運動型通所サービス」を創設しました。

2017(平成29)年11月1日現在、従来の介護予防訪問・通所事業所のうち、生活援助型訪

問サービスについては4割、運動型通所サービスについては2割の事業所がこれらのサービスを提供しております。

令和元年度からは、介護予防・生活支援サービスを住民主体で行う「地域支え合い型サービス」や、フレイル改善のため、運動機能・口腔機能向上、栄養改善のプログラムを行う「短期集中予防サービス」を創設しました。

今後も地域住民による多様な生活支援サービスの充実と合わせて必要な体制を整え、介護予防に取り組みます。

イ. 一般介護予防事業

住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。また、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防の機能強化を図ります。

※なお、二次介護予防事業は平成28年度で終了

② 包括的支援事業

ア. 地域包括支援センター運営事業

地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域包括支援センターを設置し、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を行います。

イ. 在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

ウ. 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図ります。

また、市及び区の地域包括ケアシステム推進会議を開催し、抽出された地域課題について関係団体とともに解決に向けた検討を図ります。

エ. 認知症総合支援事業

認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・相談対応に向けた支援体制を構築します。また、認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携強化等により地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

③ 任意事業

介護給付等に要する費用の適正化のための事業、介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のための事業、その他介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のための事業です。

(2) 財源構成等

① 事業規模

保険給付費の3.0%以内（平成18年度は、2.0%以内、平成19年度は2.3%以内）

② 財源構成

	国	都道府県	市町村	1号保険料	2号保険料
介護予防事業	25%	12.5%	12.5%	23%	27%
包括的支援事業・任意事業	38.5%	19.25%	19.25%	23%	—

7 介護サービスにかかる費用等の負担軽減

(1) 高額介護（介護予防）サービス費

高額介護（介護予防）サービス費とは、介護サービスを利用した際の自己負担は原則1割または2割（3割）ですが、この1割の自己負担額が一定の上限額を超えた場合は、その超えた分について保険給付を行うものです。上限額は、本人及び世帯の所得状況によって次のとおり定められています。

【表（参）7-1】高額介護サービス費上限額（令和7年（2025年）4月サービス利用分から）

利用者負担 第1段階	・生活保護受給者 ・市民税世帯非課税世帯で老齢福祉年金受給者	15,000円（個人） 15,000円（個人）
利用者負担 第2段階	・世帯全員が市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80.9万円以下の者	24,600円（世帯）
利用者負担 第3段階	・世帯全員が市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得額の合計が80.9万円超の者	24,600円（世帯）
利用者負担 第4段階	・市民税課税世帯で第5・第6・第7段階に該当しない者	44,400円（世帯）
利用者負担 第5段階	・同一世帯内に課税所得145万円以上380万円未満の現役並み所得に相当する第1号被保険者がいる者	44,400円（世帯）
利用者負担 第6段階	・同一世帯内に課税所得380万以上690万円未満の現役並み所得に相当する第1号被保険者がいる者	93,000円（世帯）
利用者負担 第7段階	・同一世帯内に課税所得690万円以上の現役並み所得に相当する第1号被保険者がいる者	140,100円（世帯）

(2) 特定入所者介護（介護予防）サービス費

平成17年10月から、介護保険施設（ショートステイを含む）利用に伴う居住費（滞在費）・食費は、自己負担となり、利用者と施設の契約によって定められることとなりました。

ただし、利用者負担第1～第3段階に該当する方は、申請・認定を受けることにより、本人の負担する額は限度額までとなり、本人の負担限度額と国が定めた基準費用額の差が介護保険から特定入所者介護（介護予防）サービス費として支払われます。

なお、利用者負担第4段階の方は、施設が設定する金額での契約となります。

【表（参）7-2】食費の負担限度額及び基準費用額

	負担限度額				基準費用額
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
施設	300円/日	390円/日	650円/日	1,360円/日	1,445円/日
ショートステイ	300円/日	600円/日	1,000円/日	1,300円/日	

【表（参）7-3】居住費の負担限度額及び基準費用額（）内は令和6年8月からの金額

区分	負担限度額			基準費用額	
	第1段階	第2段階	第3段階①②		
多床室（相部屋）	0円/日	370（430）円/日	370（430）円/日	377円/日	
従来型 個室	特養等 老健・療養等	320（380）円/日 490（550）円/日	420（480）円/日 490（550）円/日	820（880）円/日 1,310（1,370）円/日	1,171円/日 1,668円/日
ユニット個室的多床		490（550）円/日	490（550）円/日	1,310（1,370）円/日	1,668円/日
ユニット型個室		820（880）円/日	820（880）円/日	1,310（1,370）円/日	2,006円/日

※平成17年度9月末までの標準負担額（食費）について

平成17年9月末までは、介護保険で施設サービスを利用した場合、施設で提供される食事費用については、利用者の所得に応じて次のように1日当たり定額の自己負担額が定められていました。

【表（参）7-4】食費の標準負担額（1日あたり）

<ul style="list-style-type: none"> 一般世帯 	780円
<ul style="list-style-type: none"> 市民税世帯非課税等 標準負担額が1日あたり500円であれば被保護者（生活保護）とならない者 	500円
<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 標準負担額が1日あたり500円であれば被保護者（生活保護）となるが、1日あたり300円であれば被保護者（生活保護）とならない者 	300円

【表（参）7-5】旧措置者に対する特定標準負担額

対象者	標準負担の額（食費の額）
<ul style="list-style-type: none"> 老齢福祉年金の受給者であって、市町村 村民税世帯非課税であるもの 被保護者（生活保護） 	1日あたり300円 （1日あたり300円であれば、法施行の際の1日あたりの本人にかかる費用徴収額を上回る場合にあっては、当該費用徴収額）
<ul style="list-style-type: none"> 市町村村民税世帯非課税者 	1日あたり500円

・ 上記に該当しない者	1日あたり 780円
-------------	------------

(3) 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置

障害者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得の障害者の方が、介護保険の適用を受けることになった場合に、当該障害者ホームヘルプサービス事業では所得に応じた費用負担となっていたことから、介護保険制度適用のホームヘルプサービスについても継続的に利用できるように、激変緩和の経過措置として利用者負担の軽減が図られています。

なお、平成18年度に対象者の要件等について次のとおり見直しが行われています。

【表(参)7-6】 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置の対象者と負担割合

対象者区分	負担割合	期 間
(1) 経過措置対象者 平成17年度末現在の本事業認定者であって世帯の生計中心者が所得税非課税	3%	平成18年4月1日 ～平成19年6月30日
	6%	平成19年7月1日 ～平成20年6月30日 (軽減措置終了)
	10%	平成20年7月1日以降
(2) 制度移行措置対象者 障害者自立支援法によるホームヘルプサービスにおいて、境界層該当者として定率負担額が0円となっている者	0% (全額免除)	

※平成17年度までの対象者と負担割合

①対象者

生計中心者が所得税非課税である世帯で、次のいずれかに該当する者

- ・ 65歳到達以前の概ね1年間に障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた者で65歳到達により介護保険の対象者となったもの。
- ・ 特定疾病による障害が原因で、要介護、要支援の状態となった40歳から64歳までの者。

②負担割合

3%

※低所得世帯で介護保険法施行時にホームヘルプサービスを利用していた高齢者については、次のような経過措置がありましたが、平成16年度末で終了しています。

【表(参)7-7】 高齢者ホームヘルプサービス利用者に対する利用者負担軽減の経過措置

期 間	利用者負担割合
平成12年4月1日～平成15年6月30日	3%
平成15年7月1日～平成17年3月31日(経過措置終了)	6%
平成17年4月1日～	10%

(4) 特別養護老人ホームの旧措置入所者の利用者負担の特例(経過措置)

介護保険制度施行前から特別養護老人ホームに入所している方については、制度導入後の自

己負担額と、導入前の自己負担額を比べた場合、導入後の負担が高くなるものについては、負担の低い額に利用料を設定することで負担の激変を緩和することとしています。

この経過措置は、当初は平成 12 年 4 月 1 日から 5 年間限りの取扱いとされていましたが、平成 17 年 4 月 1 日にさらに 5 年間延長され、平成 22 年 4 月 1 日にさらに延長される取扱いとなっています。

【表（参） 7-8】旧措置者に対する利用料の軽減措置

対象者	利用料の負担割合
<ul style="list-style-type: none"> ・ 老齢福祉年金の受給者であって、市町村民税世帯非課税であるもの ・ 被保護者（生活保護） 	サービス費用の 3%を負担 ただし、1 月あたりの自己負担額が法施行時の 1 月あたりの本人にかかる費用徴収額を上回った場合は負担しない。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村民税世帯非課税者であって上記に該当しない者 	サービス費用の 10%を負担 ただし 10%とした場合に、1 月あたりの自己負担額が費用徴収額を上回った場合は 5%、また 5%とした場合、1 月あたりの自己負担額が費用徴収額を上回った場合は 3%の負担とする。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記に該当しない者 	サービス費用の 10%を負担

（5）社会福祉法人による利用者負担軽減

介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人が、その社会的な役割にかんがみ、低所得で特に生計が困難である者について、利用者負担を軽減するものです。

軽減を行った社会福祉法人に対しては、その軽減に係る社会福祉法人の当該年度の減収分について、一定の割合で補助金を交付します。

（6）高額医療合算介護サービス費

平成 20 年 4 月より、医療と介護の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減する制度が始まりました。

各医療保険（国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療制度）における世帯内で、1 年間（毎年 8 月から翌年 7 月末）の医療保険と介護保険の自己負担を合算し、世帯の自己負担限度額を 500 円以上超える場合に、その超えた額を、介護保険からは「高額医療合算介護サービス費」として、医療保険からは「高額介護合算療養費」としてそれぞれ支給します。

【表（参）7-9】世帯の年間での自己負担限度額

医療制度上の世帯 所得区分		後期高齢者医療 +介護保険	被用者保険又は国民 健康保険+介護保険 (70～74歳)	被用者保険又は国民 健康保険+介護保険 (70歳未満)
標報83万円以上・旧ただし書 所得901万円超・70歳以上現 役並み所得者		212万円		
標報53～79万円・旧ただし書 所得600万円超901万円以下・ 70歳以上現役並み所得者		141万円		
標報28～50万円・旧ただし書 所得210万円超600万円以下・ 70歳以上現役並み所得者		67万円		
標報26万円以下・旧ただし書 所得210万円以下・70歳以上 一般		56万円	60万円	
低所得者	II	31万円		34万円
	I	介護サービス利用者が1人の世帯 19万円		
		介護サービス利用者が複数いる世帯 31万円(※)		

※70歳以上の低所得者Iの世帯で、介護（予防）サービスの利用者が複数いる場合は、医療保険からの支給は自己負担限度額が19万円で計算され、介護保険からの支給は31万円で計算されます。

(7) 介護サービス利用料の減免

災害・失業・事業の廃止等の特別な事情がある場合には、介護サービスの利用料（自己負担分）が減免される場合があります。

8 保険料

(1) 保険料基準額の算定

介護保険の保険料は、その市町村における介護サービスの水準が反映されることとなります。要介護度に応じて必要なサービスを潤沢に受けやすい環境を整えれば、サービス水準が高くなり給付費全体を押し上げ、保険料が高くなります。

一方、サービスを絞りサービス水準を低く抑えれば保険料を低くすることもできます。

このため、介護保険事業を展開するにあたっては、各市町村の高齢者が必要としている介護サービスの量と、在宅で心豊かに過ごすために望まれるサービスの量【利用意向を反映した量】にもとづき、過剰な供給を抑え、需要に見合った基盤整備の計画を立てることでサービスの目標量を算出します。

こうして算出された目標量を基に、その23%（平成15年3月以前17%、平成15年4月～平成18年3月18%、平成18年4月～平成21年3月19%、平成21年4月～平成24年3月20%、

平成 24 年 4 月～平成 27 年 3 月 21%、平成 27 年 4 月～平成 30 年 3 月 22%、平成 30 年 4 月～23%) を 65 歳以上の人口でまかなうために、1 人あたりの保険料【基準額】を算出します。

(2) 所得段階別保険料

介護保険料は、被保険者の所得に応じて 13 段階のいずれかの段階の保険料が賦課(保険料がかかること)されることとなります。

【表 (参) 8-1】 令和 6 年度～令和 8 年度の所得段階別保険料

保険料基準額 令和 6 年度～令和 8 年度 76,800 円 (年額)

段階	対象者		保険料年額
第 1 段階 基準額×0.285	生活保護の受給者		21,888 円
	老齢福祉年金の受給者で本人および世帯全員が市民税非課税の場合		
第 2 段階 基準額×0.37	本人が市民税非課税	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が 80.9 万円以下の場合	28,416 円
第 3 段階 基準額×0.645		本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が 80.9 万円を超え、120 万円以下の場合	49,536 円
第 4 段階 基準額×0.875		本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が 120 万円を超える場合	67,200 円
第 5 段階 基準額	世帯課税	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が 80.9 万円以下の場合	76,800 円
第 6 段階 基準額×1.1		本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が 80 万円を超える場合	84,480 円
第 7 段階 基準額×1.3	本人の合計所得金額－譲渡特別控除額が	120 万円未満の場合	99,840 円
第 8 段階 基準額×1.5		120 万円以上 210 万円未満の場合	115,200 円
第 9 段階 基準額×1.7		210 万円以上 320 万円未満の場合	130,560 円
第 10 段階 基準額×1.9		320 万円以上 420 万円未満の場合	145,920 円
第 11 段階 基準額×2.1		420 万円以上 520 万円未満の場合	161,280 円
第 12 段階		520 万円以上 620 万円未満の場合	176,640 円

基準額× 2.3			
第13段階 基準額× 2.5		720万円以上 820万円未満の場合	192,000円
第14段階 基準額× 2.7		820万円以上 920万円未満の場合	207,360円
第15段階 基準額× 2.9		920万円以上の場合	222,720円

【表（参）8-2】 令和3年度～令和5年度の所得段階別保険料

保険料基準額 令和3年度～令和5年度 76,800円（年額）

段階	対象者		保険料年額
第1段階 基準額× 0.3	生活保護の受給者		23,040円
	老齢福祉年金の受給者で本人および世帯全員が市民税非課税の場合		
第2段階 基準額× 0.375	本人が市民税非課税	世帯非課税	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円以下の場合
			本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円を超え、120万円以下の場合
			本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が120万円を超える場合
第3段階 基準額× 0.7	本人が市民税非課税	世帯課税	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円以下の場合
第4段階 基準額× 0.875			本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円を超える場合
第5段階 基準額			120万円未満の場合
第6段階 基準額× 1.2	本人が市民税課税	本人の合計所得金額－譲渡特別控除額が	120万円以上 210万円未満の場合
第7段階 基準額× 1.3			210万円以上 320万円未満の場合
第8段階 基準額× 1.5			320万円以上 400万円未満の場合
第9段階 基準額× 1.7			400万円以上 500万円未満の場合
第10段階 基準額× 1.8			500万円以上 600万円未満の場合
第11段階 基準額× 1.9			

第12段階 基準額×2.0		600万円以上700万円未満の場合	153,600円
第13段階 基準額×2.1		700万円以上の場合	161,280円

【表(参)8-3】 平成30年度～令和2年度の所得段階別保険料

保険料基準額 平成30年度～令和2年度 81,120円(年額)

段階	対象者		保険料年額	
第1段階 基準額×0.45 (R1年度)×0.375 (R2年度)×0.3	生活保護の受給者		36,504円	
	老齢福祉年金の受給者で本人および世帯全員が市民税非課税の場合		30,420円(R1年度)	
	本人が市民税非課税	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円以下の場合	24,336円(R2年度)	
第2段階 基準額×0.625 (R1年度)×0.5 (R2年度)×0.375		本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円を超え、120万円以下の場合	50,700円 40,560円(R1年度) 30,420円(R2年度)	
		第3段階 基準額×0.75 (R1年度)×0.725 (R2年度)×0.7	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が120万円を超える場合	60,840円 58,812円(R1年度) 56,784円(R2年度)
			第4段階 基準額×0.875	本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円以下の場合
第5段階 基準額		本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額－譲渡特別控除額－公的年金等所得金額」の合計が80万円を超える場合		81,120円
第6段階 基準額×1.2		本人の合計所得金額－譲渡特別控除額が	120万円未満の場合	97,344円
第7段階 基準額×1.3	120万円以上200万円未満の場合		105,456円	
第8段階 基準額×1.5	200万円以上300万円未満の場合		121,680円	
第9段階 基準額×1.7	300万円以上400万円未満の場合		137,904円	
第10段階 基準額×1.8	400万円以上500万円未満の場合		146,016円	
第11段階 基準額×1.9	500万円以上600万円未満の場合		154,128円	

第12段階 基準額×2.0		600万円以上700万円未満の場合	162,240円
第13段階 基準額×2.1		700万円以上の場合	170,352円

※令和元年10月から消費税が10%へ引き上げられたことにより、公費を投入して保険料の軽減が実施されました。(第1段階(H27年度～)、第2段階・第3段階(R1年度～))

【表(参)8-4】 平成27年度～29年度の所得段階別保険料

保険料基準額 平成27～29年度 68,400円(年額)

段階	対象者	平成27～29年度 保険料年額
第1段階 基準額×0.45	○生活保護の受給者 ○市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 ○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の者	30,780円
第2段階 基準額×0.625	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の者	42,756円
第3段階 基準額×0.75	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える者	51,300円
第4段階 基準額×0.875	○市民税本人非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる者で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	59,856円
第5段階 基準額	○市民税本人非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる者で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える者	68,400円
第6段階 基準額×1.15	○本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の者	78,660円
第7段階 基準額×1.3	○本人が市民税課税で合計所得金額が120万円を超え190万円未満の者	88,920円
第8段階 基準額×1.5	○本人が市民税課税で合計所得金額が190万円以上290万円未満の者	102,600円
第9段階 基準額×1.65	○本人が市民税課税で合計所得金額が290万円以上400万円未満の者	112,860円
第10段階 基準額×1.8	○本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の者	123,120円
第11段階 基準額×1.9	○本人が市民税課税で合計所得金額が500万円以上600万円未満の者	129,960円
第12段階 基準額×2.0	○本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上700万円未満の場合	136,800円
第13段階 基準額×2.1	○本人が市民税課税で合計所得金額が700万円以上の場合	143,640円

【表（参）8-5】 平成24年度～26年度の所得段階別保険料

保険料基準額 平成24～26年度 63,360円（年額）

段階	対象者	平成24～26年度 保険料年額
第1段階 基準額×0.5	○生活保護の受給者 ○市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	31,680円
第2段階 基準額×0.5	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の者	31,680円
第3段階 基準額×0.625	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の者	39,600円
第4段階 基準額×0.75	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える者	47,520円
第5段階 基準額×0.875	○市民税本人非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる者で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	55,440円
第6段階 基準額	○市民税本人非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる者で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える者	63,360円
第7段階 基準額×1.125	○市民税本人課税で、合計所得金額が125万円以下の者	71,280円
第8段階 基準額×1.25	○市民税本人課税で、合計所得金額が125万円を超え190万円未満の者	79,200円
第9段階 基準額×1.375	○市民税本人課税で、合計所得金額が190万円以上300万円未満の者	87,120円
第10段階 基準額×1.5	○市民税本人課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の者	95,040円
第11段階 基準額×1.75	○市民税本人課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の者	110,880円
第12段階 基準額×1.9	○市民税本人課税で、合計所得金額が600万円以上の者	120,384円

【表（参）8-6】 平成21年度～23年度の所得段階別保険料

保険料基準額 平成21年度 48,912円（年額）

平成22年度 49,656円（年額）

平成23年度 50,400円（年額）

段階	対象者	平成21年	平成22年	平成23年
		度 保険料年額	度 保険料年額	度 保険料年額
第1段階 基準額×0.5	○生活保護の受給者 ○市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	24,456円	24,828円	25,200円
第2段階	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の	24,456円	24,828円	25,200円

基準額×0.5	合計額が80万円以下の者			
第3段階 基準額×0.75	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える者	36,684円	37,242円	37,800円
第4段階 基準額×0.875	○市民税本人非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる者で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	42,798円	43,449円	44,100円
第5段階 基準額	○市民税本人非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる者で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える者	48,912円	49,656円	50,400円
第6段階 基準額×1.125	○市民税本人課税で、合計所得金額が125万円以下の者	55,026円	55,863円	56,700円
第7段階 基準額×1.25	○市民税本人課税で、合計所得金額が125万円を超え200万円未満の者	61,140円	62,070円	63,000円
第8段階 基準額×1.375	○市民税本人課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の者	67,254円	68,277円	69,300円
第9段階 基準額×1.5	○市民税本人課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の者	73,368円	74,484円	75,600円
第10段階 基準額×1.75	○市民税本人課税で、合計所得金額が400万円以上の者	85,596円	86,898円	88,200円

【表(参)8-7】 平成18年度～20年度の所得段階別保険料

保険料基準額 平成18～20年度 55,200円(年額)

段階	対象者	平成18～20年度 保険料年額
第1段階 基準額×0.5	○生活保護受給者 ○市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	27,600円
第2段階 基準額×0.5	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の者	27,600円
第3段階 基準額×0.75	○市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える者	41,400円
第4段階 基準額×1.0	○市民税本人非課税で同一世帯に市民税課税者がいる者	55,200円
第5段階 基準額×1.25	○市民税本人課税で合計所得金額が200万円未満の者	69,000円
第6段階 基準額×1.5	○市民税本人課税で合計所得金額が200万円以上400万円未満の者	82,800円
第7段階 基準額×1.75	○市民税本人課税で合計所得金額が400万円以上の者	96,600円

【表（参）8-8】平成12年度～17年度の所得段階別保険料

保険料基準額 平成12～14年度 39,000円（年額）

平成15～17年度 48,000円（年額）

段階	対象者	平成12年度 保険料年額	平成13年度 保険料年額	平成14年度 保険料年額	平成15年度 ～17年度 保険料年額
第1段階 基準額×0.5	○生活保護受給者 ○市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	4,875円	14,625円	19,500円	24,000円
第2段階 基準額×0.75	○市民税世帯非課税の者	7,313円	21,938円	29,250円	36,000円
第3段階 基準額×1.0	○市民税本人非課税で同一世帯に市民税課税者がいる者	9,750円	29,250円	39,000円	48,000円
第4段階 基準額×1.25	○市民税本人課税で合計所得金額が250万円未満	12,188円	36,563円	48,750円	60,000円
第5段階 基準額×1.5	○市民税本人課税合計所得金額が250万円以上	14,625円	43,875円	58,500円	72,000円

※保険料の特別対策による軽減

介護保険制度は平成12年4月1日から始まりましたが、制度を円滑に導入するにあたり、保険料の徴収については、以下のような特別対策がとられました。

- ・平成12年度の前半(4月～9月)6ヶ月間は保険料徴収を行わない。
- ・平成12年度の後半(10月～3月)6ヶ月間と平成13年度の前半(4月～9月)の保険料は半額徴収とする。

(3) 第1号被保険者介護保険料徴収について

① 徴収方法

第1号被保険者の保険料は年金天引きの特別徴収と納付書、口座振替、代理納付による普通徴収があります。

【特別徴収となる場合】

年額18万円以上の老齢・退職年金、障害年金、遺族年金を受給している方は、原則として年金からの天引きとなります。(ただし、老齢福祉年金、恩給等は天引きの対象とはなりません。)

また、天引き対象年金が2つ以上ある場合は、法定で定める優先順位により特別徴収を行います。

なお、次のような方は特別徴収の対象者にはなりません。

<対象とならない方>

- ・複数の年金合計が18万以上でも、天引き対象の年金が18万未満である方

<一定期間を経なければ特別徴収が開始されない方>

- ・新たに65歳に到達した方
- ・年度途中で他市町村から転入された方

- ・天引き対象年金が停止された方
現況届（年金支払元より送付されるもの）を期日内に提出されなかった場合
他の年金との併給調整がなされている場合
過去の年金記録等の判明により、年金の裁定が行われた場合
- ・年金権を担保に供している方
- ・本算定以降に保険料年額が下がった方

【普通徴収となる場合】

普通徴収者は、上記の特別徴収者以外の方となります。

（４）介護保険料の減免

介護保険制度においては、災害や失業、死亡・障害・長期入院等によって著しく所得額が減少した方等に対して、保険料の減免を行うことができます。

また、平成 15 年 4 月から、低所得者の方々に対する減免を、平成 18 年 4 月から居住用財産を公共事業のために国又は地方公共団体に譲渡した場合や、債務返済のために居住用財産を譲渡し、その譲渡所得を債務の返済に充てた場合に市独自の減免を実施しています。さらに、平成 23 年 4 月からは東日本大震災で被災された方の減免も実施しています。

その他にも、平成 28・29 年度は熊本地震で被災された方の減免を実施し、令和 2～4 年は、世界的な新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、新型コロナウイルス感染症の影響による死亡又は収入減少があった場合の減免を実施しました。