

第8回【介護保険制度の概要】
目的・対象・利用手続き・給付の種類・費用負担

社会保障 II
12月15日

第5章社会保障制度の体系
 第2節介護保険制度の概要
 2.介護保険制度の概要
 p.143-157
 3限目 13:00~14:30
 講義室 304
 担当: 原 俊彦

1

1

第2節介護保険制度の概要
2. 介護保険制度の概要
【2】保険者

□ 事業主体（保険者）は市町村+特別区（東京都23区）
 *住民福祉の向上を図る上でもっとも身近な地方公共団体
 ⇒国民健康保険の市町村国保と同じ。主な役割
 ①被保険者の資格管理（被保険者台帳の作成・被保険者証の発行）
 ②介護認定審査会による要介護・要支援認定
 ③地域支援事業の実施（地域包括支援センター設置運営/介護予防事業等）
 ④地域密着型サービス事業所の指定・監督
 ⑤市町村介護保険事業計画の策定（3年ごと=保険料の見直し）
 ⑥第1号被保険者の介護保険料の徴収 年金から天引き（特別徴収）
 ★介護給付が予測を上回る/保険料の収納率低下などの問題が生じた場合は、都道府県に設置された財政安定化基金から市町村に貸付・交付。
 ★広域連合、一部事務組合などを通じ、要介護認定などの共同化を図る。

4

今日のお話

第5章社会保障制度の体系
 第2節介護保険制度の概要
 2. 介護保険制度の概要

ここでは、
 1)介護保険制度は、加齢にともなう心身の変化により介護を要する人が尊厳を保持し、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要なサービスを行うことを目的としている。
 2)事業主体（保険者）は市区町村+特別区（東京都23区）であり、地域包括支援センターを中心に様々な地域支援事業を展開している。
 3)給付には、市町村による要介護・要支援認定があり、介護認定審査会（医師・看護師・保健師・【社会福祉士】・【精神保健福祉士】）において、一次判定の結果や主治医の意見書、訪問調査の際の特記事項などをもとに二次判定（最終判定）を行う。

2

2

第2節介護保険制度の概要
2. 介護保険制度の概要
【3】被保険者

①第1号・第2号被保険者
 - 第1号：市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者（**生活保護受給者を含む。保護費から介護保険料がかかる。**）
 - 第2号：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で、加齢にともなう一定の疾病（特定疾病）により要介護状態になった場合。

②被保険者の保険料
 - 第1号：所得段階別定額保険料・応能負担。**年間18万円以上公的年金・天引（特別徴収）**／直接徴収（普通徴収）。
 - 第2号：**被保険者の医療保険の保険料とともに徴収。**被保険者の標準月額報酬・賞与×介護保険料率。**労使折半。**2号被保険者の支払い⇒社会保険診療報酬支払基金を通じ各市町村に分配。

5

第2節介護保険制度の概要
2. 介護保険制度の概要
【1】介護保険制度の目的

介護保険法：1997（H9）年成立・施行は2000（H12）年

❖ 第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他医療を要する者等について、**これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関する必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。**

3

介護保険の第1号・第2号被保険者

	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、市町村国保などの医療保険加入者 (40歳に満たない場合は自動的に資格を取得し、65歳になるとともに自動的に第1号被保険者に切り替わります。)
受給要件	<ul style="list-style-type: none"> 要介護状態 要支援状態 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 医療保険料と一緒に徴収 40歳になった月から徴収開始

6

1

第2号被保険者（40-64歳）が保険適用となる加齢にともなう特定疾病とは？

※ 特定疾病とは	
1 がん（末期）	9 脊柱管狭窄症
2 関節リウマチ	10 早老症
3 節萎縮性側索硬化症	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

40歳以上65歳未満の人は、国が「**加齢による心身の変化**によって生じる、**要介護状態につながる病気**」として定める「16種類の特定疾病」による場合のみ利用することができる。それ以外の場合は、お住まいの市区町村の窓口で相談し、「**障害者総合支援法**」に基づく**障害福祉サービス**を利用することになります。

7

要注意、介護保険の第1号は65歳以上第2号は40-64歳、第3号はない！

国民年金・厚生年金

- 第1号被保険者：自営業・学生・無業その他
- 第2号被保険者：雇用者（厚生年金など）
- 第3号被保険者：第2号被保険者の被扶養配偶者

国民健康保険（国保）・健康保険（健保）

- 第1号被保険者：本人
- 第2号被保険者：第1号被保険者の被扶養者

* 介護保険はいずれも本人のみで、第1号被保険者（65歳以上）・第2号被保険者（40歳-64歳）

8

介護保険料の支払い：具体的には？

40歳になったら第2号被保険者（支払義務はあるが受給は特定疾病のみ）*自動的に

・被保険者の医療保険の保険料（健康保険料の中に介護納付金分が含まれている）とともに、国保は市町村・健保は雇用先が徴収する。

65歳になったら第1号被保険者（支払義務+介護認定に従い受給）*自動的

・（特別徴収）被保険者の年金から天引き／（直接徴収・普通徴収）口座振替で市町村が徴収

*自動的・強制的に（お金のない人は生活保護費から）徴収される仕組みだが、給付には介護認定が必要。

*長年支払っても給付を受けられない場合がある点に注意。

表5-12 介護保険第1号被保険者の保険料

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保険料とし、世帯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	対象者（令和4年度）
第1段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年収入等90万円以下	基準額×0.455	599万人
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年収入等90万円以上 本人が市町村民税非課税、世帯に課税者がいる場合本人年収入等90万円以下	基準額×0.69	280万人
第3段階	本人が市町村民税非課税、世帯に課税者がいる場合本人年収入等90万円以上	基準額×0.9	406万人
第4段階	本人が市町村民税非課税、世帯に課税者がいる場合本人年収入等90万円以上	基準額×1.0	487万人
第5段階	市町村民税課税かつ合計年所得90万円超	基準額×1.2	520万人
第6段階	市町村民税課税かつ合計年所得120万円超	基準額×1.3	493万人
第7段階	市町村民税課税かつ合計年所得120万円以上121万円未満	基準額×1.5	230万人
第8段階	市町村民税課税かつ合計年所得120万円以上121万円未満	基準額×1.6	244万人
第9段階	市町村民税課税かつ合計年所得120万円以上121万円未満	基準額×1.7	1
第10段階	市町村民税課税かつ合計年所得120万円以上121万円未満	基準額×2.1	
第11段階	市町村民税課税かつ合計年所得60万円以上120万円未満	基準額×2.3	
第12段階	市町村民税課税かつ合計年所得60万円以上120万円未満	基準額×2.4	
第13段階	市町村民税課税かつ合計年所得720万円以上	基準額×2.4	

*上記は標準的な段階で、市町村が条例により課税層についての区分を弹性的に設定できる。なお、保険料率はこの段階においても市町村が設定できる。

※区分の標準化により、第1段階について基準額×0.17、第2段階について基準額×0.20、第3段階について基準額×0.05の範囲内で軽減化を実施。

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。

出典：令和7年版 厚生労働白書 資料編

10

介護保険料は市区町村によって違いますか？

[回答]住んでいる地域（市町村）によって介護保険料は違います。65歳以上の方の介護保険料は各市町村の介護保険給付に要する費用の23%に見合うよう、3年に1回見直して、介護保険料を決めています。したがって、各市町村の高齢化率、所得状況により保険料は異なります。

★札幌市の介護保険料

11

第2節介護保険制度の概要

2. 介護保険制度の概要

【4】介護保険の利用手続き

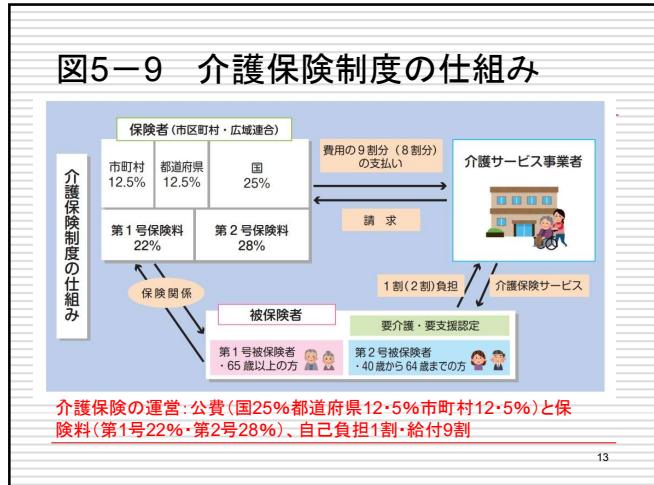
介護保険法(1997)の第七条1項

この法律において「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ヶ月）にわたり継続して、当時介護を要すると見込まれる状態」であって、その介護の必要な程度に応じて厚生労働省令で定める区分（以下「要介護状態区分」という。）のいずれかに該当するもの（要支援状態に該当するものを除く。）をいう。

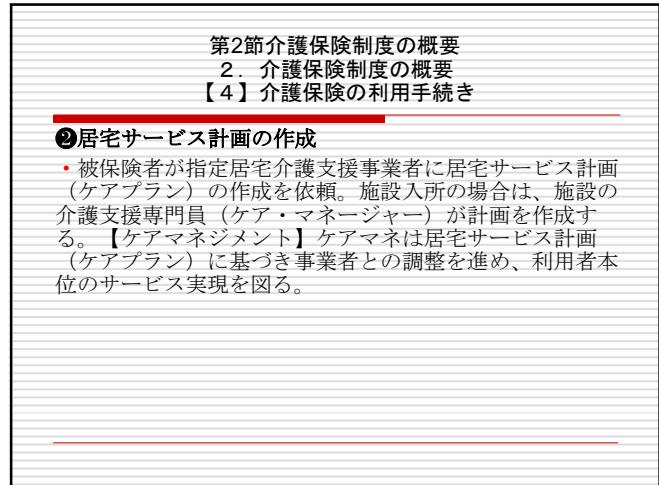
9

12

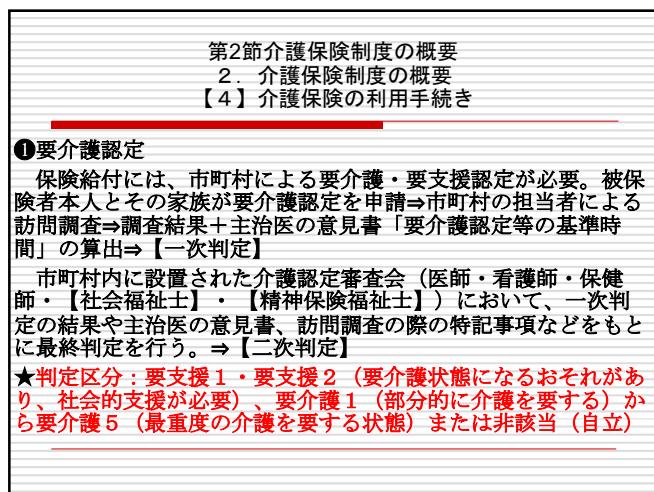
2



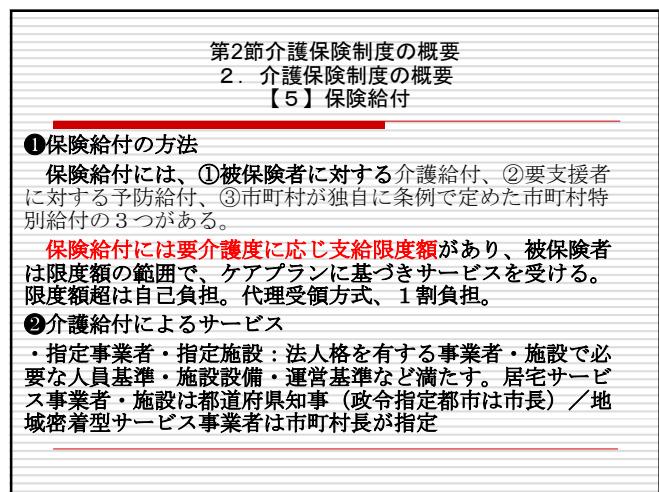
13



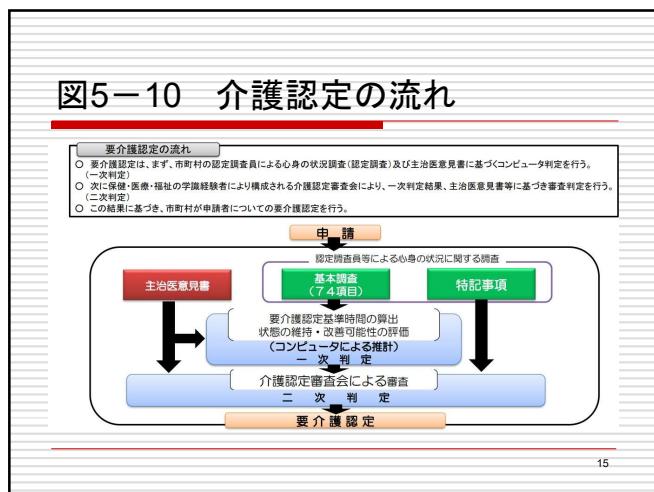
16



14



17



15

表5-14 * 1単位=10円なので月5万円から36万円
在宅サービスの支給限度額

(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	5,032単位/月
要支援2	10,531単位/月
要介護1	16,765単位/月
要介護2	19,705単位/月
要介護3	27,048単位/月
要介護4	30,938単位/月
要介護5	36,217単位/月

*1単位: 10~11.40円 (地域やサービスにより異なる)

出典: 令和7年版 厚生労働白書

18

第2節介護保険制度の概要
2. 介護保険制度の概要
【6】地域支援事業と地域包括支援センター

①介護予防・日常生活支援総合事業
・介護予防・日常生活支援サービス事業（要支援者対象の訪問型生活支援・通所型機能訓練など）
・一般介護予防事業（第1号被保険者対象の介護予防把握事業・普及啓発事業など）

②包括的支援事業・任意事業
・地域包括支援センターの運営：要支援者対象の介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務・権利擁護業務（虐待防止・早期発見）事業など・支援困難事例支援事業など）2014（H16）年改正で「在宅介護・介護連携推進事業」「認知症総合支援事業」「地域ケア会議の推進」「生活支援体制整備事業」が追加。
・任意事業：市町村独自。介護給付等費用適正化事業・家族介護支援事業・成年後見制度利用支援事業・福祉用具／住宅改修支援事業・地域自立生活支援事業など

25

第2節介護保険制度の概要
2. 介護保険制度の概要
【7】介護保険制度の運営

①介護保険の財政
・給付費の50%を保険料（第1号被保険者23%・第2号被保険者27%）、残りの50%を公費負担（国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%）。*施設は（国20%、都道府県17.5%、市町村12.5%）

②介護保険事業計画・PDCAサイクル化
保険者＝市町村は介護保険事業計画、都道府県は介護保険支援事業計画を3年ごとに作成。厚生労働大臣が「介護給付等対象サービスの提供体制の確保等に関する基本方針」を定める。年度ごとの介護サービス予測見込み量・基盤整備計画⇒財政規模・介護保険料の総額、サービスと保険料水準を定める。2017（H29）改正PDCAサイクル化。

26

次週

次回は

9. 12月22日【労働者災害補償制度の概要】
】目的・対象・給付の内容・財源構成
第5章社会保障制度の体系 第4節労災保
險制度と雇用保険制度の概要
(1)労働保険制度の概要(3)労働者災害保
險制度 p.195-205

27