

【介護保険の内容は】



介護保険制度が平成12年4月に始まってから10年が経過しました。

介護保険制度は、介護を必要とする状態となっても、自立した生活ができるよう、高齢者の介護を国民みんなで支える仕組みです。また、できるだけ従来の生活が続けられるように、介護予防を通じて支援する仕組みとなっています。

「要介護」と判定された方は介護給付が、「要支援」と判定された方は予防給付が提供されます。「非該当」という判定された方にも、要介護・要支援になるおそれがあれば、介護予防のプログラム（特定高齢者介護予防事業）が提供されます。年1回の健診等を通じて、要介護・要支援になるおそれがないかどうか定期的なチェックが行われます。このほか、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、総合相談・支援や権利擁護も行われています。

※介護保険法抜粋

（目的）

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の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して必要な事項を定め、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。

.....

（定義）

第七条 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にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の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。

2 この法律において「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であって、支援の必要の

程度に応じて厚生労働省令で定める区分（以下「要支援状態区分」という。）のいずれかに該当するものをいう。

3 この法律において「要介護者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

- 一 要介護状態にある六十五歳以上の者
- 二 要介護状態にある四十歳以上六十五歳未満の者であつて、その要介護状態の原因である身体上又は精神上の障害が加齢に伴つて生ずる心身の変化に起因する疾病であつて政令で定めるもの（以下「特定疾病」という。）によつて生じたものであるもの

4 この法律において「要支援者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

- 一 要支援状態にある六十五歳以上の者
- 二 要支援状態にある四十歳以上六十五歳未満の者であつて、その要支援状態の原因である身体上又は精神上の障害が特定疾病によつて生じたものであるもの（被保険者）

第九条 次の各号のいずれかに該当する者は、市町村又は特別区（以下単に「市町村」という。）が行う介護保険の被保険者とする。

- 一 市町村の区域内に住所を有する六十五歳以上の者（以下「第一号被保険者」という。）
- 二 市町村の区域内に住所を有する四十歳以上六十五歳未満の医療保険加入者（以下「第二号被保険者」という。）

※介護保険法施行令抜粋

（特定疾病）

第二条 法第七条第三項第二号に規定する政令で定める疾病は、次のとおりとする。

- 一 がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込がない状態に至つたと判断したものに限る。）
- 二 関節リウマチ
- 三 筋萎縮性側索硬化症
- 四 後縦靭帯骨化症
- 五 骨折を伴う骨粗鬆症
- 六 初老期における認知症（法第八条第十六項に規定する認知症をいう。以下同じ。）
- 七 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 八 脊髄小脳変性症

- 九 脊柱管狭窄症
- 十 早老症
- 十一 多系統萎縮症
- 十二 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 十三 脳血管疾患
- 十四 閉塞性動脈硬化症
- 十五 慢性閉塞性肺疾患
- 十六 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

○要介護者の身体状況のめやす

要介護度

身体の状態

「要支援1」 要介護状態にならないよう、社会的支援を要する状態

- ・ 基本的な日常生活は、ほぼ自分で行うことができるが、要介護状態にならないように何らかの支援を必要とする。

「要支援2」 要介護状態とは認められないが、社会的支援を要する状態

- ・ 要支援1の状態より日常生活を行う力が僅かに低下し、何らかの支援を必要とする。

「要介護1」 生活の一部について部分的介護を要する状態

- ・ 基本的な日常生活や身の回りの世話などに一部介助を必要とする。
- ・ 立ち上がりなどに何らかの支えを必要とする。

「要介護2」 軽度の介護を要する状態

- ・ 食事や排泄、入浴、洗顔、衣服の着脱などに一部または多くの介助を必要とする。
- ・ 立ち上がりや歩行に支えを必要とする。

「要介護3」 中等度の介護を要する状態

- ・ 食事や排泄、入浴、洗顔、衣服の着脱などに多くの介助を必要とする。
- ・ 立ち上がりなどが自分でできない。歩行が自分でできないことがある。

「要介護4」 重度の介護を要する状態

- ・ 食事や排泄、入浴、洗顔、衣服の着脱などに全面的な介助を必要とする。
- ・ 立ち上がりなどがほとんどできない。歩行が自分でできない。
- ・ 認識力、理解力などに衰えが見え、問題行動もある。

「要介護5」 最重度の介護を要する状態

- ・ 日常生活や身の回りの世話全般にわたって全面的な介助を必要とする。
- ・ 立ち上がりや歩行などがほとんどできない。認識力、理解力などに衰えが見え、問題行動もある。

○主な介護サービス費用額のめやす（平成18年4月1日から適用）

区分	サービスの種類	費用額
「訪問介護」		
介護予防訪問介護	（1週に1回程度）	12,340円／月
介護予防訪問介護	（1週に2回程度）	24,680円／月
介護予防訪問介護	（1週に2回を超える）	40,100円／月
身体介護・2級・通常時間帯・1時間利用		5,840円／回
身体介護・2級・早朝夜間時間帯・1時間利用		8,760円／回
生活援助・通常時間帯・1時間利用		2,910円／回
生活援助・早朝夜間時間帯・1時間利用		4,365円／回
訪問介護		
乗降介助		1,000円／回
「訪問入浴」		
要支援者		8,540円／回
要介護者		12,500円／回
「訪問看護」		
医療機関・保健婦看護婦・通常時間帯・1時間利用		8,450円／回
医療機関・保健婦看護婦・早朝夜間時間帯・1時間利用		10,562円／回
医療機関・保健婦看護婦・深夜時間帯・1時間利用		12,675円／回
訪問看護ステーション・保健婦看護婦・通常時間帯・1時間利用		11,980円／回
訪問看護ステーション・保健婦看護婦・早朝夜間時間帯・1時間利用		14,975円／回
訪問看護ステーション・保健婦看護婦・深夜時間帯・1時間利用		17,970円／回
「訪問リハビリテーション」		
		5,000円／回
「居宅療養管理指導」（医師歯科医師・居宅療養管理（I））		
		5,000円／回
「通所介護」		
介護予防 要支援1・運動器機能向上加算		24,510円／月
介護予防 要支援2・運動器機能向上加算		45,780円／月
小規模型通所介護（送迎含）・6時間・経過的要介護・機能訓練・入浴		7,840円／回
小規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護1・機能訓練・入浴		8,670円／回

小規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護2・機能訓練・入浴	9,990円／回
小規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護3・機能訓練・入浴	11,320円／回
小規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護4・機能訓練・入浴	12,640円／回
小規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護5・機能訓練・入浴	13,970円／回
通常規模型通所介護（送迎含）・6時間・経過的要介護・機能訓練・入浴	6,850円／回
通常規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護1・機能訓練・入浴	7,540円／回
通常規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護2・機能訓練・入浴	8,660円／回
通常規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護3・機能訓練・入浴	9,780円／回
通常規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護4・機能訓練・入浴	10,900円／回
通常規模型通所介護（送迎含）・6時間・要介護5・機能訓練・入浴	11,120円／回
療養通所介護（難病・末期癌）・6時間	15,000円／回
「通所リハ」	
介護予防 要支援1・運動器機能向上加算	27,210円／月
要支援2・運動器機能向上加算	51,050円／月
（送迎含）6時間・経過的要介護・入浴	6,410円／回
（送迎含）6時間・要介護1・入浴	7,380円／回
（送迎含）6時間・要介護2・入浴	8,920円／回
（送迎含）6時間・要介護3・入浴	10,450円／回
（送迎含）6時間・要介護4・入浴	11,990円／回
（送迎含）6時間・要介護5・入浴	13,530円／回
「短期入所生活介護」	
併設型・（I）・要支援（経過的要介護）・機能訓練・送迎・4日間	22,160円／回
併設型・（I）・要介護1・機能訓練・送迎・4日間	32,440円／回
併設型・（I）・要介護2・機能訓練・送迎・4日間	35,280円／回
併設型・（I）・要介護3・機能訓練・送迎・4日間	38,080円／回

併設型・(I)・要介護4・機能訓練・送迎・4日間	40,920円/回
併設型・(I)・要介護5・機能訓練・送迎・4日間	43,320円/回
「短期入所療養介護」	
介護予防 介護老人保健施設・(I)・要支援1・リハビリ加算・送迎・4日間	27,200円/回
介護老人保健施設・(I)・要支援2・リハビリ加算・送迎・4日間	32,800円/回
介護老人保健施設・(I)・要支援(経過的要介護)・[理学療法士]・認知症老人・送迎・4日間	29,040円/回
介護老人保健施設・(I)・要介護1・理学療法士・認知症老人・送迎・4日間	36,000円/回
介護老人保健施設・(I)・要介護2・理学療法士・認知症老人・送迎・4日間	37,960円/回
介護老人保健施設・(I)・要介護3・理学療法士・認知症老人・送迎・4日間	40,080円/回
介護老人保健施設・(I)・要介護4・理学療法士・認知症老人・送迎・4日間	42,240円/回
介護老人保健施設・(I)・要介護5・理学療法士・認知症老人・送迎・4日間	44,360円/回

【地域密着型】

「夜間対応型訪問介護」(要介護者のみ)	27,600円/月
「認知症対応型通所介護」	
介護予防 (I)(i) 6時間・要支援1・機能訓練	8,620円/日
(I)(i) 6時間・要支援1・機能訓練	9,610円/日
(I)(i) 6時間・経過的要介護・機能訓練	9,280円/日
(I)(i) 6時間・要介護1・機能訓練	9,940円/日
(I)(i) 6時間・要介護2・機能訓練	10,980円/日
(I)(i) 6時間・要介護3・機能訓練	12,020円/日
(I)(i) 6時間・要介護4・機能訓練	13,070円/日
(I)(i) 6時間・要介護5・機能訓練	14,110円/日
「小規模多機能型居宅介護」	
介護予防 要支援1	44,690円/月
要支援2	79,950円/月
経過的要介護	44,690円/月
要介護1	114,300円/月
要介護2	163,250円/月

要介護 3	232,860 円／月
要介護 4	255,970 円／月
要介護 5	281,200 円／月

「認知症対応型共同生活介護」

介護予防	8,310 円／日
要介護 1	8,310 円／日
要介護 2	8,480 円／日
要介護 3	8,650 円／日
要介護 4	8,820 円／日
要介護 5	9,000 円／日

「介護福祉施設」

(I)・要介護 1・機能訓練	5,890 円／日
(I)・要介護 2・機能訓練	6,600 円／日
(I)・要介護 3・機能訓練	7,300 円／日
(I)・要介護 4・機能訓練	8,010 円／日
(I)・要介護 5・機能訓練	8,710 円／日
旧措置入所者・(I)・自立、要支援及び要介護 1・機能訓練	5,890 円／日
旧措置入所者・(I)・要介護 2 及び 3・機能訓練	6,990 円／日
旧措置入所者・(I)・要介護 4 及び 5・機能訓練	8,360 円／日

「介護保健施設」

(I)・要介護 1・理学療法士・認知症性老人	8,380 円／日
(I)・要介護 2・理学療法士・認知症性老人	8,870 円／日
(I)・要介護 3・理学療法士・認知症性老人	9,400 円／日
(I)・要介護 4・理学療法士・認知症性老人	9,940 円／日
(I)・要介護 5・理学療法士・認知症性老人	10,470 円／日

「介護療養型医療施設」

病院・(I)・要介護 1	6,710 円／日
病院・(I)・要介護 2	7,810 円／日
病院・(I)・要介護 3	10,190 円／日
病院・(I)・要介護 4	11,200 円／日
病院・(I)・要介護 5	12,110 円／日
老人性認知症疾患病棟を有する病院・(I)・要介護 1	10,050 円／日
老人性認知症疾患病棟を有する病院・(I)・要介護 2	10,720 円／日
老人性認知症疾患病棟を有する病院・(I)・要介護 3	11,390 円／日

老人性認知症疾患病棟を有する病院・(I)・要介護4	12,070円/日
老人性認知症疾患病棟を有する病院・(I)・要介護5	12,740円/日

※ 各サービス利用者は、費用費の1割を負担していただきます。利用時における居住費

(滞在費)・食費については原則自己負担となります。

※ 各サービスには、多種のバリエーションがあり、この表以外にも違う単価があります。

○在宅介護サービスの給付の上限額（平成18年4月1日から適用）

要介護度	居宅介護サービス	福祉用具購入費	住宅改修費
要支援1	49,700円/月	100,000円/年度	200,000円
要支援2	100,400円/月		(原則1回限り)
要介護1	165,800円/月		
要介護2	194,800円/月		
要介護3	267,500円/月		
要介護4	306,000円/月		
要介護5	358,300円/月		

上限額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。

○高額介護サービス費・高額介護予防サービス費

(平成17年10月1日から適用)

利用者世帯の所得状況によって、次のように負担限度額（月額）があります。同じ月に利用した金額の合計が負担限度額を超えた場合、超えた分が高額介護（介護予防）サービス費として支給されます。

※ 初回のみ申請が必要です。

区分	負担限度額（月額）
一般	37,200円
市町村民税世帯非課税等	24,600円
年金+所得≤80万円	15,000円
高齢福祉年金受給者・生活保護受給者	15,000円

※ 福祉用具購入費、住宅改修費、食費・居住費（滞在費）、日常生活費など、計算の対象とならないものがあります。

○高額介護サービス費・高額介護予防サービス費

(平成17年10月1日から適用)

利用者世帯の所得状況によって、次のように負担限度額(月額)があります。同じ月に利用した金額の合計が負担限度額を超えた場合、超えた分が高額介護(介護予防)サービス費として支給されます。

※初回のみ申請が必要です。

区分	負担限度額(月額)
一般	37,200円
市町村民税世帯非課税等	24,600円
年金+所得≤80万円	15,000円
老齢福祉年金受給者・生活保護受給者	15,000円

※福祉用具購入費、住宅改修費、食費・居住費(滞在費)、日常生活費など、計算の対象とならないものがあります。

○特定入所者介護サービス費・特定入所者介護予防サービス費

(平成17年10月1日から適用)

サービス利用時の食費・居住費(滞在費)は原則自己負担ですが、利用者世帯の所得状況に応じた負担限度額となります。

基準費用額と負担限度額の差額は、特定入所者介護(介護予防)サービス費として給付されます。

※申請が必要です。

食費の負担限度額

区分	基準費用額	負担限度額	給付額
一般	1,380円/日	1,380円/日	0円/日
市町村民税世帯非課税等		650円/日	730円/日
年金+所得≤80万円		390円/日	990円/日
老齢福祉年金受給者等		300円/日	1,080円/日

居住費(滞在費)の負担限度額

(ア) ユニット型個室

区分	基準費用額	負担限度額	給付額
一般	1,970円/日	1,970円/日	0円/日
市町村民税世帯非課税等		1,640円/日	330円/日
年金+所得≤80万円		820円/日	1,150円/日
老齢福祉年金受給者等		820円/日	1,150円/日

(イ) ユニット型準個室

区分	基準費用額	負担限度額	給付額
----	-------	-------	-----

一般	1,640 円/日	1,640 円/日	0 円/日
市町村民税世帯非課税等		1,310 円/日	330 円/日
年金+所得≤80 万円		490 円/日	1,150 円/日
老齢福祉年金受給者		490 円/日	1,150 円/日
(ウ) 従来型個室 (特養等)			
区分	基準費用額	負担限度額	給付額
一般	1,150 円/日	1,150 円/日	0 円/日
市町村民税世帯非課税等		820 円/日	330 円/日
年金+所得≤80 万円		420 円/日	730 円/日
老齢福祉年金受給者等		320 円/日	830 円/日
(エ) 従来型個室 (老健・療養型)			
区分	基準費用額	負担限度額	給付額
一般	1,640 円/日	1,640 円/日	0 円/日
市町村民税世帯非課税等		1,310 円/日	330 円/日
年金+所得≤80 万円		490 円/日	1,150 円/日
老齢福祉年金受給者等		490 円/日	1,150 円/日
(オ) 多床室			
区分	基準費用額	負担限度額	給付額
一般	320 円/日	320 円/日	0 円/日
市町村民税世帯非課税等		320 円/日	0 円/日
年金+所得≤80 万円		320 円/日	0 円/日
老齢福祉年金受給者等		0 円/日	320 円/日

○利用料の減免

介護保険法施行規則 (抜粋)

(居宅介護サービス費等の額の特例)

第 83 条 法第 50 条の厚生省令で定める特別の事情は、次のとおりとする。

- (1) 要介護被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- (3) 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

(4) 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

○費用負担

法定の保険給付に要する費用は、公費負担（50%）と保険料負担（50%）によって賄われます。

公費負担の内訳は、居宅給付費については、国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%、施設等給付費（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、特定施設にかかる給付費）については、国 20%、都道府県 17.5%、市町村 12.5%）です。なお、国庫負担のうち 5%は、保険者間の財政力格差を調整する財源にあてられます。

保険料負担分は給付費の 50%で、その総額を第 1 号被保険者と第 2 号被保険者が、それぞれ 1 人当りの全国平均の保険料が同じ水準となるように人数比で按分（あんぶん）して負担します。（2009 年度から 2011 年度までの負担割合は、第 1 号被保険者 20%、第 2 号被保険者 30%）

第 1 号の被保険者保険料の基準額は、市町村の介護保険事業の財政見通しに基づき、おおむね 3 年を通じ均衡を保つ水準として、市町村ごとに設定されます。

個々の被保険者の保険料は所得段階別に定められます。

第 1 号被保険者のうち、年額 18 万円以上の老齢・退職、障害、遺族の年金受給者については、年金から特別徴収（天引き）し、その他の者については市町村が普通徴収（直接徴収）します。

第 2 号被保険者の保険料は、医療保険料に上乗せして一括徴収し、介護給付費納付金として社会保険診療報酬支払基金に納付し、支払基金から市町村に交付します。医療保険料に上乗せされる第 2 号被保険者の保険料は、各の医療保険の保険料算定方式に従って定められます。