

介護保険制度

1. 介護保険制度の概要

介護保険制度は、40歳以上の方が被保険者となって介護保険料を納め、介護や支援が必要となったときにサービスが利用できる支えあいの制度です。

(1) 保険者 ひたちなか市

(2) 被保険者（受給資格者）

被保険者及びサービスの受給資格者は次のとおりです。

区分	被保険者	受給資格者
第1号被保険者	65歳以上の人	要介護等の状態にある人全員
第2号被保険者	40歳以上65歳未満の医療保険加入者	脳卒中、初老期認知症等の加齢に伴う疾病（特定疾病）、がん末期により生じた要介護等の状態にある人

(3) 要介護認定区分

要介護認定区分は次のとおりです。

要支援1	加齢や疾病などにより、入浴や排泄、食事などの日常生活に支障があると見込まれる状態、あるいは悪化防止のために支援を要すると見込まれる状態にある人
要支援2	
要介護1	加齢や疾病などにより、入浴や排泄、食事などの日常生活に支障があり介護を必要とする状態にある人
要介護2	
要介護3	
要介護4	
要介護5	

(4) 介護サービスの種類

要支援と認定された人は「介護予防サービス」または「介護予防・生活支援サービス」が、要介護と認定された人は「介護サービス」がケアプランに基づき提供されます。

○居宅介護サービス

訪問介護 ※ 〈ホームヘルプ〉	ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介護・日常生活上の援助などを行います。
通所介護 ※ 〈デイサービス〉	通所介護施設で、食事、入浴、排泄などの日常生活上の援助や機能訓練などを日帰りで行います。
訪問入浴介護	移動入浴車などで、居宅を訪問し、入浴の介助を行います。
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士など、リハビリテーションの専門家が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。
訪問看護	看護師などが居宅を訪問し、療養の世話、診療の補助などを行います。

居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理、指導を行います。
通所リハビリテーション〈デイケア〉	介護老人保健施設や医療施設などで、リハビリテーションを日帰りで行います。
短期入所生活介護〈ショートステイ〉	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活上の援助や機能訓練などを行います。
短期入所療養介護〈医療型ショートステイ〉	介護老人保健施設、介護医療院などに短期間入所し、医学的な管理のもとでの医療、看護、介護を行います。
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人へ、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。
福祉用具貸与	日常生活を支援する福祉用具の貸出しを行います。
特定福祉用具購入	入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入した場合、購入費が一部支給されます。
居宅介護住宅改修	手すりの取付け、段差解消などの住宅改修を行った場合、改修費が一部支給されます（事前の申請が必要です）。
居宅介護支援	在宅の（要支援）要介護者に対して、サービス計画（ケアプラン）を作成します。全額介護保険から給付されます。

※は介護サービスのみ

○地域密着型サービス

地域密着型サービスは、要支援または要介護の人が住みなれた地域で受けることができる介護サービスで、原則、本市が指定した事業所は本市の住民のみが利用します。

ただし、本市が指定した場合、市外の施設についても利用できます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※	定員が29名以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事や入浴などの介護、日常生活上の世話及び機能訓練などを行います。
認知症対応型共同生活介護	認知症の人が共同生活の中で食事、入浴、排泄などの日常生活上の援助や機能訓練などを行います。 （原則、要支援2以上の人が対象）
小規模多機能型居宅介護	小規模な居住型の施設で、「通い」を中心に、利用者の選択に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、サービスを提供することで、居宅での生活が継続できるよう支援します。
看護小規模多機能型居宅介護 ※	医療ニーズの高い要介護者に対し、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせることでサービスを提供します。
認知症対応型通所介護	デイサービスセンターなどで、認知症の人が食事や入浴などの介護サービスや機能訓練を日帰りで行います。
地域密着型通所介護 ※	定員が18名以下の小規模な通所介護施設で、食事、入浴、排泄などの日常生活上の援助や機能訓練などを日帰りで行います。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※	重度者を始めとした要介護者に対し、日中・夜間を通じて、「訪問介護」と「訪問看護」を密接に連携させ、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

※は介護サービスのみ

○施設サービス

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常時介護を必要とし、居宅での生活が困難な人が入所する施設で、介護や日常生活上の世話などを提供する施設です。 (原則、要介護3以上の人が対象)
介護老人保健施設 (老人保健施設)	状態が安定している人が在宅に復帰できるように、リハビリテーションや介護などを提供する施設です。
介護医療院	長期間の療養を必要とする人が入所する施設で、医療のほか、生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の介護などを提供する施設です。

※介護保険のサービスの種類と内容は上記のとおりですが、介護サービスと介護予防サービスでは、提供される内容や種類等が一部異なります。

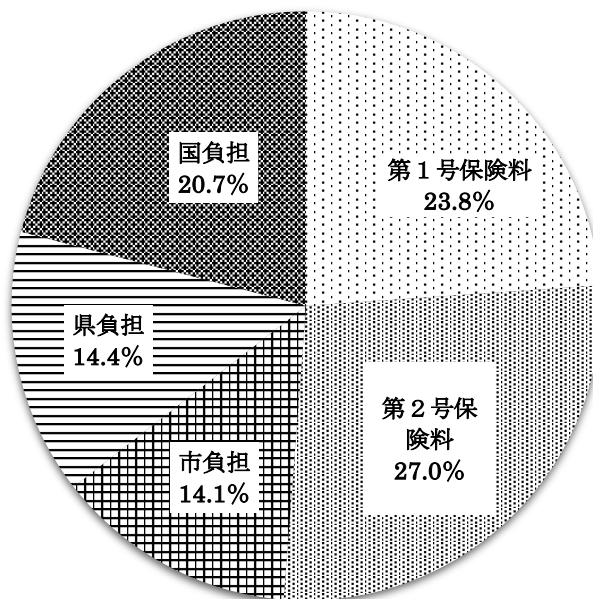
(5) 財源の内訳

公費負担は、利用者負担額を除き、原則として給付費の2分の1です。(事業等によって負担割合の増減があります。)

残りの2分の1を保険料でまかいます。(構成人員の割合に応じて、第1号被保険者が原則として23%、第2号被保険者が27%を負担します。ただし、国が負担する分のうち5%相当分については、要介護者等となる可能性の高い後期高齢者の割合、保険料の所得段階基準の分布状況により交付割合が補正されています。)

※ 以下の財源内訳は、令和5年度予算ベースの割合で掲示しています。

介護保険給付費の財源内訳



(6) 利用者負担

利用者負担は、1割、2割^{※1}または3割^{※2}となっております。令和3年8月からは現役並み所得者相当の方について、医療保険の高額療養費制度における限度額に合わせ、新たに3つの区分が分けられました。なお、施設での食費及び居住費は、利用者負担です。

また、世帯全体の1か月の負担額が下記の区分の上限額を超えた場合に、高額介護サービス費が支給され、年間の負担額が限度額を超えた場合に、高額医療合算介護サービス費が支給されます。

○高額介護サービス費・利用者負担の上限額（1か月）

所得区分	世帯の上限額
(1) 年収約1,160万円以上の方	140,100円
(2) 年収約770万円以上約1,160万円未満の方	93,000円
(3) 年収約383万円以上約770万円未満の方	44,400円
(4) 上記以外の市町村民税課税世帯の方	44,400円
(5) 世帯全員が市町村民税非課税	24,600円
①老齢福祉年金受給者の方	24,600円（世帯）
②前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 外	15,000円（個人）
(6) 生活保護の受給者の方 外	15,000円

※¹ 2割負担

本人の「合計所得金額^{※3}」が160万円以上であり、世帯の年金収入と「その他の合計所得金額^{※4}」の合計が280万円以上（同一世帯に65歳以上の人数が2人以上の場合は346万円以上）

※² 3割負担

本人の「合計所得金額」が220万円以上であり、世帯の年金収入と「その他の合計所得金額」の合計が340万円以上（同一世帯に65歳以上の人数が2人以上の場合は463万円以上）

※³ 「合計所得金額」

収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。

※⁴ 「その他の合計所得金額」

「合計所得金額」から、年金の所得金額（雑所得）を除いた所得金額をいいます。

(7) 訪問介護・訪問入浴介護利用負担低所得障害者助成

平成12年度の介護保険制度実施に伴う利用者負担額の激変緩和策として、障害低所得者のサービス利用（訪問介護及び訪問入浴介護）の利用者負担額を軽減してきました。

平成18年に障害者自立支援法が施行されたことに伴い、障害者においても原則1割の利用者負担となったことから、制度間の均衡を図るため、平成20年6月をもって国の施策としての軽減措置は廃止されましたが、市では制度改正による不利益が生じないように、国の施策で実施してきた軽減措置を市独自の施策に組み込み、引き続き実施しています。

<市独自の施策>

①対象者

生計中心者が所得税非課税である世帯の利用者（平成18年3月末日において市から利

用者負担減額の認定を受けていた方のみ) で、次のいずれかに該当する人。

- ・ 65歳となる前に障害者施策等のホームヘルプサービスを利用していた人
- ・ 特定疾病により要介護・要支援の状態となった人 (第2号被保険者)
- ・ 65歳となる前に障害者手帳の交付を受けた第1号被保険者

②対象サービス

- ・ 訪問介護, 夜間対応型訪問介護, 訪問入浴介護, 介護予防訪問入浴介護, 自立援助訪問型サービス (総合支援事業)

③内容

- ・ 自己負担額 (サービス費用の10%) のうち, 4%を減額助成する。

(8) 社会福祉法人等利用者負担額軽減制度

社会福祉法人または市町村が経営する社会福祉事業体が, その社会的役割の一環として都道府県知事に申し出て, 生計困難者の負担軽減に取り組んでいます。

①対象者

市町村民税非課税世帯かつ次の要件の全てを満たす者

- ア) 年間収入が, 単身世帯で150万円, 世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること
- イ) 預貯金等の額が単身世帯で350万円, 世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること
- ウ) 日常生活に供する必要な資産以外に利用できる資産がないこと
- エ) 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- オ) 介護保険料を滞納していないこと

②内容

生計困難者は, 利用者負担 (給付費, 食費, 居住費) の4分の1 (老齢福祉年金受給者は2分の1) が軽減されます。生活保護受給者は, 個室の居住費の全額が軽減されます。

市は, 社会福祉法人等の行った軽減の総額が本来受領すべき利用者負担 (対象でない者を含む利用者全体からの利用料収入) のおおむね1%を超えた場合, その2分の1の範囲内で事業所または施設に助成を行います。ただし, 介護老人福祉施設については, 利用者負担の10%を超えた部分の全額を助成します。

(9) 境界層該当者訪問介護等利用者負担額減額制度

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の規定によるホームヘルプサービスの利用において, 境界層該当として利用料負担額がなかった人が, 介護保険法の規定による訪問介護等を利用する場合, 利用者負担額が全額免除されます。

(10) 保険料

<徴収方法>

①第1号被保険者 (65歳以上の方)

老齢 (退職) 年金・遺族年金・障害年金を受給し, 年金額が年額18万円以上の人は, 年金から天引き (特別徴収) を行い, それ以外の人については, 納付書による納入 (普通徴収) により徴収します。

※65歳到達等により年度途中で介護保険の資格取得した場合は, 特別徴収が開始になるまでは納付書で納入します。

②第2号被保険者 (40歳以上65歳未満の医療保険加入者)

医療保険者が医療保険料と一緒に徴収し, 市町村の給付に占める割合が全国一律 (27%)

になるように配分します。

<保険料額>

令和5年度の第1号被保険者の保険料は、国の標準的な設定段階の9段階設定に対し14段階設定へと多段階化し、併せて低所得者層等への対策として第1段階から第3段階に公費を投入し保険料を軽減し、それぞれの負担能力に応じたきめ細かい段階設定となっております。

【基準額に対する各段階の割合】（令和5年度）

所得段階区分			算定基準	年額
第1段階	本人が市町村民税非課税	生活保護受給者	基準額×0.3	19,800円
		老齢福祉年金受給者		
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方		
第2段階	本人が市町村民税非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.45	29,700円
第3段階		第1段階・第2段階以外の方	基準額×0.7	46,200円
第4段階		世帯に市町村民税課税者がいる	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.9
第5段階	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方		基準額×1.0	66,000円
第6段階	本人が市町村民税課税	合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	79,200円
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	85,800円
第8段階		合計所得金額が210万円以上265万円未満の方	基準額×1.4	92,400円
第9段階		合計所得金額が265円万以上320万円未満の方	基準額×1.5	99,000円
第10段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額×1.6	105,600円
第11段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.7	112,200円
第12段階		合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	基準額×1.8	118,800円
第13段階		合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	基準額×1.9	125,400円
第14段階	合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額×2.0	132,000円	

※ 合計所得金額は、扶養控除や医療費控除などの所得控除前の金額で、繰越損失がある場合は繰越控除前の金額を算定に用います。また、土地や建物の長期・短期譲渡所得は特別控除額を差し引いた額を算定に用います。

※ 第1～5段階の合計所得金額は、課税年金収入に係る所得を差し引いた額を算定に用います。給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。

※ 第6段階以上の合計所得金額に給与所得及び公的年金等に係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。

※ 第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の保険料の算出方法に準じて決められ、事業主（社会保険）や国（国保）と折半します。

(11) 給付限度額

<令和5年度 居宅サービス限度額>

それぞれの要介護度に応じて利用限度額の範囲内で、訪問介護や通所介護、短期入所等のサービスを受けることができます。

要介護度区分	利用限度額 (月額)
要支援1	50,320円
要支援2	105,310円
要介護1	167,650円
要介護2	197,050円
要介護3	270,480円
要介護4	309,380円
要介護5	362,170円

- ・特定(介護予防)福祉用具購入 1年間 100,000円
- ・居宅介護(介護予防)住宅改修 1人につき 200,000円
- ・(介護予防)居宅療養管理指導(医師・歯科医師が行う場合) 月2回まで

<令和5年度 施設サービス>

種類ごと、要介護度ごとに利用者負担額が定められています。

種類	利用者負担額(1割)の目安(月額)
介護老人福祉施設	21,659円～28,261円
介護老人保健施設	21,720円～30,694円
介護医療院	21,720円～41,950円

- ※ 上記の利用者負担額は、施設ごとに部屋などの条件によって異なります。
- ※ 介護老人福祉施設の利用者負担額は、要介護3～要介護5の方の月額になります。
- ※ 1か月を30日で換算しています。
- ※ 上記の利用者負担額以外に食費と居住費と日常生活費がかかりますが、低所得者の方は、段階に応じて食費と居住費が軽減される制度があります。

2. 介護保険実施状況

(1) 審査会開催状況（令和5年4月から令和6年3月まで）

申請受付者数 5,991人

（新規2,386人，更新2,846人，区分変更592人，
職権109人，転入56人，継続1人，適用除外施設退所1人）

認定審査会回数 196回 （審査判定数） 5,548人

(2) 認定審査実績

（単位：件）

		自立等	支援1	支援2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計
R3	在宅	23	452	876	860	873	563	516	314	4,477
	施設	0	1	1	28	31	81	127	93	362
	計	23	453	877	888	904	644	643	407	4,839
R4	在宅	21	461	853	887	910	629	574	376	4,711
	施設	0	1	1	14	24	67	113	93	313
	計	21	462	854	901	934	696	687	469	5,024
R5	在宅	23	585	854	963	1,005	613	600	391	5,034
	施設	0	0	0	28	57	123	207	99	514
	計	23	585	854	991	1,062	736	807	490	5,548

(3) 要介護（要支援）認定者数（年度末）

（単位：人）

年度	支援1	支援2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計	認定率
R3	584	1,072	1,289	1,325	962	816	452	6,500	15.71%
R4	625	1,104	1,297	1,380	998	864	462	6,730	16.24%
R5	717	1,134	1,352	1,435	988	893	438	6,957	16.73%

(4) 介護保険受給者数（介護保険事業状況報告 令和6年3月分）

①居宅介護（介護予防）サービス受給者数

（単位：人）

年度	支援1	支援2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計
R3	203	542	979	1,025	575	354	173	3,851
R4	201	561	950	1,058	623	403	197	3,993
R5	276	621	993	1,081	620	416	180	4,187

②地域密着型（介護予防）サービス受給者数

（単位：人）

年度	支援1	支援2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計
R3	3	8	278	287	224	150	82	1,032
R4	2	9	300	309	260	166	81	1,127
R5	3	8	327	300	253	201	72	1,164

③施設介護サービス受給者数

(単位:人)

年度	老人福祉施設	老人保健施設	療養型医療施設※	介護医療院	合計
R3	452	564	18	5	1,039
R4	428	551	1	21	1,001
R5	470	535	0	15	1,018

※療養型医療施設は、令和6年3月で廃止

(5) 訪問介護・訪問入浴介護利用負担低所得障害者助成実績

区分	R3		R4		R5	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)
訪問介護(市単分)	1	1,255	0	0	0	0
訪問入浴(市単分)	12	28,157	12	26,037	9	19,614
対象者数	3人		2人		1人	

(6) 社会福祉法人等利用者負担額軽減制度実績

年度	適用法人数	対象者	市助成額
R3	2法人	3人	0円:該当なし
R4	3法人	3人	0円:該当なし
R5	4法人	5人	0円:該当なし

(7) 主なサービスの給付額

区分	年度	R3(決算額)	R4(決算額)	R5(決算見込額)
		給付額(円)	給付額(円)	給付額(円)
居宅サービス	訪問サービス	1,035,365,046	1,097,967,453	1,145,220,748
	通所サービス	1,652,769,450	1,625,374,586	1,752,279,367
	短期入所サービス	392,118,687	440,198,989	469,487,438
	福祉用具・住宅改修サービス	347,203,430	368,988,070	403,947,000
	特定施設入居者生活介護	223,089,765	225,568,233	266,613,553
	居宅介護支援	506,244,774	524,263,298	548,017,026
居宅サービス		4,156,791,152	4,282,360,629	4,585,565,132
地域密着型サービス		2,152,139,180	2,282,848,187	2,433,518,634
施設介護サービス		3,328,601,394	3,376,441,560	3,390,800,801
高額介護サービス		250,484,318	248,182,891	261,699,409
特定入所者介護サービス		203,945,048	168,474,224	164,732,956
高額医療合算介護サービス		47,024,303	34,158,125	32,801,830

(8) 調定及び賦課状況

イ 資格者数

(単位：人)

区分 \ 年度	R 3	R 4	R 5
1号被保険者数	41,380	41,430	41,577
住所地特例者数	170	177	192

ロ 調定件数調定額

年度	区分	調定件数(件)	調定額(円)
R 3	特別徴収	38,655	2,471,196,110
	普通徴収	5,504	231,117,890
	合計	44,159	2,702,314,000
R 4	特別徴収	38,942	2,499,192,050
	普通徴収	5,039	224,907,840
	合計	43,981	2,724,099,890
R 5	特別徴収	39,008	2,492,356,680
	普通徴収	5,348	237,537,240
	合計	44,356	2,729,893,920

(9) 相談窓口

介護保険に関する相談は下記の窓口で受け付けています。

- ・市介護保険課
- ・東部地域包括支援センター（グループホーム恵苑内）
- ・西部地域包括支援センター（特別養護老人ホーム北勝園内）
- ・北部地域包括支援センター（フロイデひたちなかメディカルプラザ内）
- ・勝田第一中学校区地域包括支援センター（金上ふれあいセンター内）
- ・大島中学校区地域包括支援センター（特別養護老人ホームグリーンハウスひたちなか内）

3. 東日本大震災に係る保険料及び利用料等の減免状況

(1) 保険料の減免概要及び実績

<保険料の減免概要>

東日本大震災により被災した第1号被保険者に係る平成23年度及び平成24年9月までの介護保険料を減免しました。

また、福島第1原子力発電所事故により避難または退避している第1号被保険者に係る平成23年度から令和5年度までの各年度分の介護保険料を免除（全額または4月～9月分）しました。

<保険料の減免実績>

平成23年度：826名（内訳：全壊71名，半壊・大規模半壊751名，原発被災被保険者4名）

平成24年度：802名（内訳：全壊67名，半壊・大規模半壊734名，原発被災被保険者1名）

平成25年度：2名（原発被災被保険者2名）

平成26年度：5名（原発被災被保険者5名）

平成27年度：4名（原発被災被保険者4名）

平成28年度：4名（原発被災被保険者4名）

平成29年度：5名（原発被災被保険者5名）

平成30年度：6名（原発被災被保険者6名）

令和元年度：7名（原発被災被保険者7名）

令和2年度：9名（原発被災被保険者9名）

令和3年度：9名（原発被災被保険者9名）

令和4年度：11名（原発被災被保険者11名）

令和5年度：12名（原発被災被保険者12名）

(2) 利用料等の免除概要及び実績

<利用料等の免除概要>

東日本大震災により被災した要介護者または要支援者の平成23年3月11日から平成24年9月までの利用料及び、平成24年2月までの介護保険施設等における食費・居住費の支払いを免除しました。

また、福島第1原子力発電所事故により避難または退避している要介護者または居宅要支援者の平成23年3月11日から令和6年3月までの利用料を免除しました。

<利用料等の免除実績>

平成23年度：107名（うち食費・居住費等免除該当者43名）

平成24年度：103名

平成25年度：該当者なし

平成26年度：1名

平成27年度：該当者なし

平成28年度：該当者なし

平成29年度：1名

平成30年度：2名

令和元年度：2名

令和2年度：2名

令和3年度：2名

令和4年度：2名

令和5年度：1名