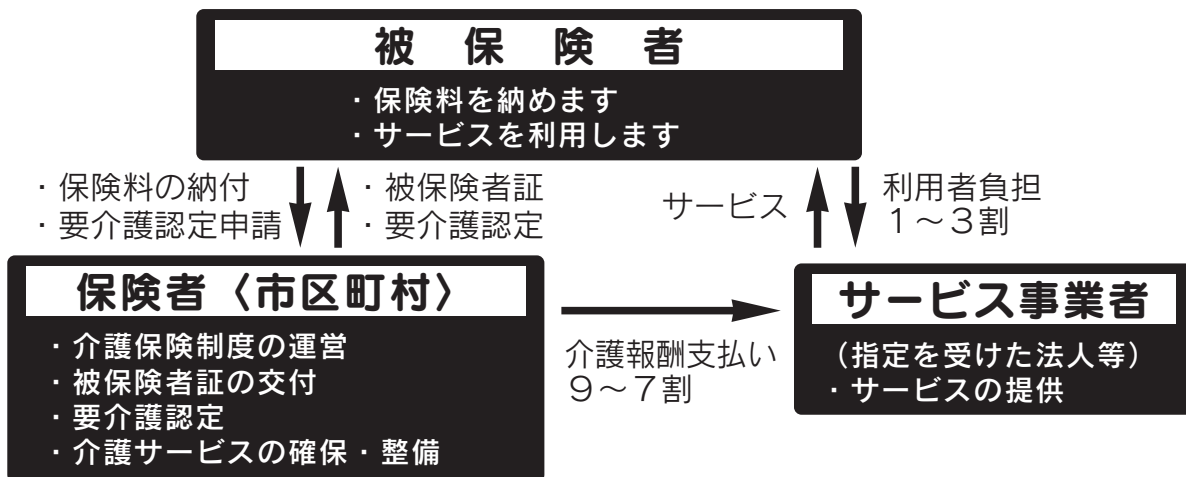


令和5年度 かいごほけん

■ 介護保険制度

介護保険は、加齢等により介護が必要になった人が、自立した日常生活を営めるよう、社会全体で支え合う制度です。



■ 被保険者

被保険者は40歳以上の人全員となりますが、年齢により2つに分かれます。

- ・ 第1号被保険者………65歳以上
保険料は住んでいる市区町村へ納めます。1人に1枚ずつ被保険者証が交付されます。
- ・ 第2号被保険者………40歳以上64歳まで
保険料は医療保険の保険者へ納めます。要介護認定を受けた人に被保険者証が交付されます。

■ 令和5年度予算

令和5年度の介護保険事業特別会計の予算額は、17,390,579千円です。介護保険事業を実施するうえで、財源の約半分が保険料です。保険料は、私たちのまちの介護保険を運営していく上で、大切な財源となっています。

歳入

(単位：千円)

| | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| 国庫支出金 4,523,085 26.0% | 県支出金 2,443,382 14.0% | 市支出金 2,759,959 15.9% | 第1号被保険者 保険料 3,141,000 18.1% | 支払基金交付金 (第2号被保険者保険料) 4,520,600 26.0% | その他 2,553 0.0% |
|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|

歳出

| | | |
|----------------------|----------------------|-------------------|
| 地域支援事業費 882,095 5.1% | 給付費 16,215,118 93.2% | 総務費等 293,366 1.7% |
|----------------------|----------------------|-------------------|

令和3年度から3年間の保険料の決定について

介護保険料は3年ごとに見直され、3年間の介護給付の見込みに応じた基準額を算出し、所得段階別に決定します。

平成30～令和2年度は、要介護認定者の増加に伴い、介護保険給付も増加しました。令和3年度からの3年間においても、引き続き要介護認定者の増加に伴い介護給付費の増加も見込まれるところですが、被保険者の保険料負担を軽減するため、介護給付費準備基金を取り崩して充てることで令和3年度から3年間の介護保険料は、平成30～令和2年度と同額となりました。

なお、公費による低所得者の保険料の軽減を行っています。

◆令和5年度の所得段階別保険料◆

(第5段階の月額を基準額としています。)

| 区分 | 対 象 者 | 計算方法 | 保険料(月額) |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| 第1段階 | <ul style="list-style-type: none"> ●生活保護の受給者又は、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人 ●世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)と課税年金収入額との合計が80万円以下の人 | 基準額× 0.30 | 21,500円 |
| 第2段階 | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)と課税年金収入額との合計が 120万円 以下の人のうち、第1段階以外の人 | 基準額× 0.43 | 30,900円 |
| 第3段階 | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)と課税年金収入額との合計が 120万円 を超える人 | 基準額× 0.71 | 51,000円 |
| 第4段階 | 本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者がいる人のうち、前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)と課税年金収入額との合計が 80万円 以下の人 | 基準額× 0.91 | 65,400円 |
| 第5段階 | 本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者がいる人のうち、第4段階以外の人 | 基準額× 1.00 | 71,900円 |
| 第6段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120万円 未満の人 | 基準額× 1.18 | 84,900円 |
| 第7段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120万円 以上 210万円 未満の人 | 基準額× 1.31 | 94,300円 |
| 第8段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210万円 以上 320万円 未満の人 | 基準額× 1.55 | 111,600円 |
| 第9段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320万円 以上 400万円 未満の人 | 基準額× 1.63 | 117,300円 |
| 第10段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 400万円 以上 600万円 未満の人 | 基準額× 1.86 | 133,900円 |
| 第11段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 600万円 以上の人 | 基準額× 2.10 | 151,100円 |

※合計所得金額がマイナスの場合は0円として計算します。

合計所得金額は、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得等に係る特別控除額を控除した額を用います。

※令和2年分から適用される税制改正により、給与所得控除、公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられました。この税制改正の影響により介護保険料が増額とならないよう合計所得金額を調整しています。

※「世帯の市民税課税状況」は4月1日現在(転入者や年度途中で65歳になった人は資格取得日)の住民票の世帯状況で判断します。

■ 保険料の減免（軽減）

災害等の特別な事情が生じた場合、申請により一定期間支払いが猶予されたり、保険料の一部もしくは全部が免除される制度があります。

また、尾道市独自の施策として、第2段階及び第3段階の人を対象として、一定の事由に該当する場合、申請により当該年度分の保険料を月割りで第1段階相当に軽減する制度があります。



■ 保険料の納め方

介護保険料の納め方は、次の2種類があります。

特別徴収（年金からの差引き）

特別徴収は、年金から差引きする方法で、年額18万円以上の年金を受給されている人が対象となります。特別徴収対象の年金は、老齢（退職）年金（国民年金、厚生年金、共済年金等）、遺族年金及び障害年金です。老齢福祉年金・寡婦年金・恩給などは、特別徴収の対象になりません。

特別徴収の人の保険料は、偶数月に年金から差引きますが、このうち4・6・8月は、令和5年2月の年金から差引いた保険料額で徴収（仮徴収）します。10・12・2月は、7月に確定する年間の保険料から4・6・8月の保険料を除いた額を3回に振り分けて徴収（本徴収）します。

※年度内各納期の保険料をなるべく均等にするため、6・8月で保険料額の調整を行う場合があります。

ただし、次のような場合には、年金額が18万円以上でも普通徴収となります。

- 年度途中で65歳になった人
- 年度途中で他の市町村から転入された人
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になった人
- 年度初め（4月1日）に年金を受給していなかった人、等

年金からの差引きが開始される時期は、年金保険者からの連絡に基づき、事前にお知らせします。年金から差引きされるまでの保険料は、納付書又は口座振替により納めてください。

普通徴収

普通徴収は年金から差引きする人以外が対象で、納付は口座振替と納付書による方法があります。納め忘れのない便利な口座振替制度をお勧めしています。

口座振替のお申し込みはゆうちょ銀行（郵便局）、市内に本支店のある銀行・信用金庫・農協・漁協等の金融機関で手続きができます。お申し込みの際には、預（貯）金通帳及びその届出印をご持参ください。

保険料はきちんと納付しましょう

災害等の特別な事情が無いのに保険料を滞納していると、サービスを利用する際、次のような制限を受けることがあります。

- 1年以上の滞納の場合、サービスの費用をいったん全額利用者が負担し、申請により後で保険給付が支払われます（償還払い）。
- 2年以上の滞納の場合、利用者負担が3割または4割※に引き上げられたり、高額介護サービス費が受けられなくなります。

※利用者負担の割合が3割の人が滞納した場合は4割に引き上げられます。



介護 Q&A



Q 被保険者証があれば、すぐに介護サービスが受けられますか。

A 介護サービスを利用するには、要介護認定を受ける必要があります。高齢者福祉課や各支所へ申請してください。認定された要介護度に応じて、申請日以降に利用したサービスについて給付が受けられます。

Q 認定を受けると、ずっと介護サービスが利用できるのですか。

A 認定には有効期間があり、引続きサービスを利用する場合には、更新申請が必要です。また、認定後に身体の状態が変わったときは、期間の途中でも区分変更申請ができます。

Q 介護サービスを利用したい時は、だれに相談したらいいですか。

A 要介護認定の結果に応じて、要介護1～5の人は居宅介護支援事業所、要支援1・2の人は地域包括支援センターに相談してください。

Q 要介護認定の申請をしたらどのような流れになりますか。

A 市の担当者などが自宅を訪問して行う「認定調査」と、主治医に提出していただく「主治医意見書」をもとに、保健、医療、福祉の専門家による介護認定審査会で審査、判定を行いその結果を原則30日以内に通知します。

Q 施設サービスを利用する時に自己負担が軽減される制度はありますか。

A 介護保険施設に入所した場合や短期入所サービスを利用した場合、食費と居住費は全額自己負担です。しかし、市民税非課税世帯（別世帯の配偶者も市民税非課税）で預貯金等が一定額以下の人については、申請により、負担を軽減する制度があります。

■ 問い合わせ先



- 市民税課保険料係
電話 0848-38-9145（保険料）
- 高齢者福祉課介護保険係
電話 0848-38-9118（介護認定申請・給付等）
電話 0848-38-9440（事業所の指定・指導等）