

# 保険・年金

## 国民健康保険

問 保険年金課 ☎25-3151

病気やけがで医療機関にかかったときに、窓口で支払う自己負担金が医療費の3割(所得や年齢によっては、2割)となるほか、いろいろな給付が受けられます。

また、一部の医療機関などでマイナンバーカードが保険証として利用できます。マイナンバーカードを保険証として利用するには事前登録が必要です。登録は「マイナポータル」のホームページをご覧ください。



### ■加入対象者

勤務先で健康保険などに入っていない人や、後期高齢者医療制度に該当しない人は、国民健康保険に加入しなければなりません。

### ■届出

届出は、14日以内に保険年金課か各市民センター・市民窓口課へ

	こんなとき	必要なもの
加入する	市内に転入した(注1)	
	会社などの健康保険をやめた	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険資格喪失証明書
	子どもが生まれた	<input checked="" type="checkbox"/> 母子健康手帳
やめる	生活保護が廃止(停止)	<input checked="" type="checkbox"/> 生活保護廃止(停止)決定 通知書
	市外へ転出する	<input checked="" type="checkbox"/> 保険証
	他の健康保険に入った(注2)	<input checked="" type="checkbox"/> 国保と他の健康保険の両 方の保険証
	死亡した	<input checked="" type="checkbox"/> 保険証
	生活保護が開始された	<input checked="" type="checkbox"/> 生活保護開始決定通知書 <input checked="" type="checkbox"/> 保険証

	こんなとき	必要なもの
そのほか	住所・氏名などが変わった	<input checked="" type="checkbox"/> 保険証
	保険証をなくした	<input checked="" type="checkbox"/> 本人と確認できるもの (免許証など)
	修学のため転出する	<input checked="" type="checkbox"/> 在学証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 保険証

(注1) 転入前の住所地で「特定同一世帯所属者証明書」または「旧被扶養者異動連絡票」の交付を受けている人は提出してください。

(注2) 75歳未満の人で、後期高齢者医療制度に加入された人は、届出が必要です。

※届出される人の本人確認ができるもの、マイナンバーが確認できる書類をお持ちください。

※委任状が必要な場合があります(届出される人が別世帯・未成年など)。

## ▶ 保険料

### 保険料の決め方

保険料は、加入者数や前年中の所得により計算します。

また、国民健康保険料の中には、40歳以上65歳未満の人の介護保険分が含まれています。

保険料は、毎年見直しされます。

保険料の計算については、保険年金課へお問い合わせください。

### (参考)令和4年度保険料

#### 1 医療保険分保険料(加入全世界帯)

①所得割 基礎控除後の総所得金額などの7.10%

②均等割 被保険者1人につき 26,640円

③平等割 1世帯につき 19,680円

①②③の合計:1年間の医療保険分保険料  
(限度額65万円)





## 2 後期高齢者支援金分保険料(加入全世帯)

- ①所得割 基礎控除後の総所得金額などの2.60%
- ②均等割 被保険者1人につき 9,840円
- ③平等割 1世帯につき 6,960円
- ①②③の合計:1年間の後期高齢者支援金分保険料  
(限度額20万円)

## 3 介護保険分保険料

40歳以上65歳未満(介護保険2号被保険者)の人が対象

- ①所得割 介護保険2号被保険者に係る基礎控除後の総所得金額などの2.30%
- ②均等割 被保険者1人につき 9,840円
- ③平等割 1世帯につき 5,400円
- ①②③の合計:1年間の介護保険分保険料(限度額17万円)

1 医療保険分保険料+2 後期高齢者支援金分保険料+  
3 介護保険分保険料=国民健康保険料(限度額102万円)

### 総所得金額等の算出方法

- ◎年金所得(年金収入額-公的年金控除額)
  - ◎給与所得(給与収入額-給与所得控除額)
  - ◎自営業などの所得(専従者控除後)
  - ◎長期譲渡所得(譲渡による収入額-必要経費-譲渡所得に係る特別控除額)
- などのすべての所得の合計額-基礎控除額(最大43万円)  
=基礎控除後の総所得金額など  
注)基礎控除額は合計所得金額によって異なります。

### 保険料の納め方

納付義務者は、世帯主です。

世帯主が国民健康保険以外の健康保険に加入していても、世帯の中で国民健康保険に加入している人がいれば、納付義務者(擬制世帯主といえます。)となります。

### 納付方法

口座振替を原則としています。呉市内の取扱金融機関などで手続き(預貯金通帳、通帳印、保険証が必要)をすると、約1~2ヵ月後に振替が開始されます。振替日は各期の納期限です。

次の条件を満たす場合、年金からの支払い(特別徴収)となりますが、未納がない場合に限り口座振替にのみ変更できます。

### 年金からのお支払い(特別徴収)となる場合

- ①世帯主が国民健康保険に加入しており、年額18万円以上の年金を受給していること。
  - ②世帯の国保加入者全員が65歳以上75歳未満であること。
  - ③当該年度中に世帯主が75歳に到達しないこと。
  - ④国民健康保険料と介護保険料の合計額が対象となる公的年金受給額の2分の1を超えないこと。
  - ⑤介護保険料が特別徴収されていること。
- ※口座振替の選択にあたっては、手続きが必要です。  
詳しくは保険年金課へお問い合わせください。

### 保険料の納期(特別徴収を除く。)

7月から翌年3月までの9回です。

### 納付済額のお知らせ

毎年1月下旬に前年中に納付した国民健康保険料、介護保険料および後期高齢者医療保険料を記載した「納付済額のお知らせ」を送付します。

### 保険料の減免

災害(火災など)や特別な事情などで生活が著しく困難となった場合は、ご相談ください。

後期高齢者医療制度に加入されることにより、被用者保険の被扶養者が国民健康保険に加入する場合は、保険料の減免を受けられることがありますので、ご相談ください。

### 保険料を滞納した場合

特別な事情がなく滞納した場合、次のような措置がとられます。

- ①納期限から1年を経過した場合、被保険者証の代わりに資格証明書が交付されます(診療費用の全額を一旦払っていただきます)。
- ②納期限から1年6ヵ月を経過した場合、保険給付の全部または一部の支払いが一時差し止められます。
- ③年金・給与・財産等の差押えを行うことがあります。

### ■給付など

【 】内は、申請または届出に必要なもの

### 療養の給付

保険診療を受けるとき。

通常	自己負担3割
未就学児	自己負担2割
高齢受給者	自己負担2割、3割(所得などによって異なります)

保険診療以外は、全額自己負担です。

### 療養費の支給(要申請)

次のような場合、費用の一部が療養費として支給されます。時効は2年です。

【印鑑・保険証・世帯主名義の通帳・対象者と世帯主のマイナンバーがわかるもの・①~③それぞれの書類】

- ①旅先で保険証がなく、医療費の全額を支払ったとき  
【領収書、診療報酬明細書の写し】
  - ②治療用としてコルセットなどの装具をつけたとき  
【医師の診断書、装具装着証明書、領収書、領収明細書】
  - ③海外渡航中に病気やケガの治療を受けたとき  
【領収書、診療内容明細書、調査に関わる同意書(日本語訳添付のこと)、パスポート】
- ※原則、治療目的での渡航は対象となりません。

### 高額療養費の支給(要申請)

高額の一部負担金を支払った場合、一定額(自己負担限度額)を超えた額が支給されます。時効は2年です。ただし、保険対象外の治療費は対象になりません。

自己負担限度額は、個人や世帯の所得の状況や年齢で変わります。

【領収書・印鑑・保険証・世帯主名義の通帳・対象者と世帯主のマイナンバーがわかるもの】

該当する人にお知らせ(通知)を送付します。  
お知らせが届くまで、診療日から早くて3ヵ月かかります。

### 限度額適用認定証の交付(要申請)

認定証を医療機関などに提示することで、一部負担金の支払を一定額までにとどめることができます。

【来庁者の本人確認ができるもの、保険証、対象者と世帯主のマイナンバーがわかるもの】

※保険料に滞納のある70歳未満の人には交付できません。  
※市民税非課税世帯の人には、限度額適用・標準負担額減額認定証を交付します。この証を提示することで、入院時の食事代が減額されます。

※なお、オンライン資格確認可能な医療機関では、保険証を提示して電子的確認を受けることで自己負担限度額が適用されます。

### 出産育児一時金の支給

被保険者が分娩したとき、または妊娠12週目(85日)以後の死産・流産(この場合火葬許可証の写しなどが必要)であれば支給されます。

また、会社などの健康保険に1年以上加入していた被保険者が、その保険脱退後6ヵ月以内に出産した場合は、その保険から支給を受けることができます。

**支給額** 42万円

※ただし、産科医療補償制度に加入されていない医療機関などで出産された場合は40.8万円(令和3年12月31日までに出産された場合は40.4万円)。

※出産育児一時金を国保から直接医療機関へ支払う制度を利用されない場合は、次のものを持って窓口で申請してください。

【保険証・世帯主名義の通帳・母子手帳または出生証明など出生の確認ができるもの・産科医療補償制度対象分娩の場合、加入医療機関等の所定の印が押された領収書または請求書の写し】

### 葬祭費の支給(要申請)

被保険者が死亡したとき、葬祭執行者に支給されます。

**支給額** 3万円

【印鑑・保険証・葬祭執行者と分かるもの・葬祭執行者の名義の通帳】

### 交通事故などの場合(要届出)

交通事故など第三者から傷害を受けた場合、国民健康保険を使って治療を受けるためには、必ず届出(第三者行為による傷病届)が必要です。

次のような場合には、保険で治療が受けられなくなる場合があります。

- ①届出が遅くなった。
- ②届け出る前に加害者から治療費を受け取った。
- ③示談をすませた。

【交通事故証明書(人身事故扱いになっているもの)・保険証・印鑑・対象者のマイナンバーがわかるもの】

### 国民健康保険が使えない場合

- ①病気とみなされないもの(健康診断、予防注射、美容整形、歯列矯正、正常な妊娠・出産など)
- ②犯罪行為などによるもの
- ③ケンカや泥酔によるもの
- ④仕事上の病気やケガ

## 後期高齢者医療制度

**問** 保険年金課 ☎25-3156

広島県後期高齢者医療広域連合 ☎082-502-7822

75歳以上の人は、後期高齢者医療制度の保険証を提示して、病院などで診療を受けることができます。

この制度は、広島県後期高齢者医療広域連合が保険者(運営主体)となり、資格の認定・保険料の決定・保険給付などを行い、県内の各市町が、届出や申請の受付・保険料の徴収などの窓口業務を行います。

### 加入対象者

広島県内に居住する次の人が対象となります。

- ①75歳以上の人
- ②65歳以上75歳未満の一定程度の障害がある人

### 届出

届出は、保険年金課か各市民センター、市民窓口課へ

こんなとき	必要なもの
75歳になり、後期高齢者医療制度へ加入するとき	手続きの必要はありません。 ※保険証は、誕生月の前月末日までに郵送します。
県外の市区町村から転入したとき	<input type="checkbox"/> 負担区分証明書 <input type="checkbox"/> 被扶養者証明書(交付された人のみ) <input type="checkbox"/> 障害認定証明書(交付された人のみ) <input type="checkbox"/> 特定疾病認定証明書(交付された人のみ) <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
県内の他の市町から転入したとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
県外の市区町村へ転出するとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
県内の他の市町へ転出するとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
市内で住所が変わったとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
生活保護を受けるようになったとき	<input type="checkbox"/> 生活保護開始決定通知書 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
生活保護を受けなくなったとき	<input type="checkbox"/> 生活保護廃止(停止)決定通知書 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの





こんなとき	必要なもの
一定程度の障害があり、後期高齢者医療制度へ加入希望されるとき(障害認定)	<input type="checkbox"/> 障害の状態が確認できる書類(身体障害者手帳など) <input type="checkbox"/> 現在の保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー
障害認定の撤回を希望されるとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 本人が確認できるもの
被保険者が死亡したとき	<input type="checkbox"/> 保険証

※限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証、特定疾病療養受療証を持っている人は、これらの証も提出してください。

※被保険者の転居などにより、世帯の構成が変わる場合は、翌月から窓口負担割合などが変更される場合があります。

## ■保険料

### 保険料の賦課

保険料は、広島県後期高齢者医療広域連合において、後期高齢者医療制度の被保険者一人ひとりに対して賦課されます。

保険料を決める基準は、2年ごとに見直しが行われ、広島県内では、原則均一です。

### 保険料の決め方

#### 保険料額 = 所得割額 + 均等割額

所得割額 = 賦課のもととなる所得金額 × 所得割率(8.67%)

均等割額 = 45,840円

※賦課のもととなる所得金額 = 前年の総所得金額等 - 基礎控除額(最大43万円)

注) 基礎控除額は合計所得金額によって異なります。

※保険料の限度額は、66万円です。

### 保険料の納め方

#### 保険料の納付先

保険料は、呉市に納付します。

#### 保険料の納付方法

##### ①普通徴収

納付書または口座振替で納付します。

納期は、7月から翌年3月までの毎月末日(原則)9回です。

口座振替の場合は、呉市内の取扱金融機関で手続き(保険証、通帳、通帳印が必要)をしてください。

##### ②特別徴収

受給する年金から納付します。次の人が該当します。

- 年金受給額が年額18万円以上の人
  - 介護保険料が特別徴収され、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が年金受給額の2分の1以下の人
- ※特別徴収は、保険年金課への申し出と金融機関での口座振替の手続きにより、納付方法を口座振替に変更することができます。

## 納付済額のお知らせなど

毎年1月下旬に後期高齢者医療保険料と併せて、国民健康保険料および介護保険料の納付済額のお知らせを送付します。また、口座振替利用者には、振替済通知書も送付します。

### 保険料の減免

災害などの特別な理由により、保険料の納付が著しく困難であると認められた場合は、減免の適用を受けられる場合があります。

### 滞納処分

督促状を発した日から起算して10日を経過した日までに、この保険料や延滞金を完納されない場合は、財産差押などの滞納処分を受けることがあります。

## ■保険給付など

【 】内は、申請に必要なもの

### 療養の給付

保険証を提示して、病院などで診療を受けた際の窓口負担割合(自己負担割合)は、次のとおりです。保険診療以外は、全額自己負担です。

- ①一般 1割または2割
- ②現役並み所得者 3割

### 療養費の支給

次のような場合、治療などに要した費用の全額をいったん支払った後、申請により一部負担金を除いた額が支給されます。ただし、広島県後期高齢者医療広域連合が認めた場合に限りです。時効は、2年間です。

【保険証、預貯金通帳、①～③それぞれの書類】

- ①旅先で保険証がなく、医療費の全額を支払ったとき  
【領収書、診療報酬明細書】
- ②治療用としてコルセットなどの補装具を作ったとき  
【領収書、領収明細書、診断書、装具装着証明書】
- ③海外渡航中に病気などの治療を受けたとき  
【領収書、領収明細書、診療内容明細書、調査に関わる同意書(日本語訳添付のこと)、パスポート(渡航期間の記載があるもの)】

※指定の様式がありますので、海外へ行くときは、事前にご相談ください。

※治療目的での渡航は対象となりません。

### 高額療養費の支給

高額の自己負担額を支払った場合、一定額を超えた額が支給されます。ただし、保険対象外の治療費は、対象になりません。時効は、2年間です。

対象になる人には、広島県後期高齢者医療広域連合から申請案内を送付します。

一度申請すれば、振込先口座に変更がない限り、以後の申請は必要ありません。

### 葬祭費の支給

被保険者が死亡したとき、葬祭執行者に支給されます。

**支給額** 3万円

【保険証、預貯金通帳、葬祭執行者と分かるもの(埋火葬許可証など)】

### 交通事故などの場合

交通事故で第三者(加害者)から傷害を受けた場合は、原則として加害者が医療費の全額を負担すべきものですが、届出により後期高齢者医療制度の保険で診療を受けることができます。この場合、広島県後期高齢者医療広域連合で医療費を立て替えた後で、加害者に医療費を請求します。

交通事故にあった場合は、まず警察に届け出て「交通事故証明書」をもらってください。

次のような場合には、保険で治療が受けられなくなる場合があります。

- ①届出が遅くなった。
- ②届け出る前に加害者から治療費を受け取った。
- ③示談をすませた。

【保険証、交通事故証明書(人身事故扱いになっているもの)、マイナンバー、本人が確認できるもの】

### 後期高齢者医療制度の保険が使えない場合

次のような場合には、後期高齢者医療制度の保険は使えません。

- ①病気でないもの(健康診断、予防注射など)
- ②犯罪行為などによるもの
- ③ケンカや泥酔によるもの
- ④わざと病気やケガをしたとき



## 国民年金

問 保険年金課 ☎25-3157  
呉年金事務所 ☎22-1691

国民年金は、高齢者や障害者になったときや亡くなったときなどに、年金が受給できる制度です。

日本国内に住所のある20歳以上60歳未満の人は、国民年金の被保険者となります。

### ■加入者

#### 第1号被保険者

自営業者、農林漁業者、学生など厚生年金保険に加入していない人

#### 第2号被保険者

厚生年金保険の加入者

#### 第3号被保険者

厚生年金保険の加入者に扶養されている配偶者(20歳以上60歳未満)

#### 希望すれば加入できる人

- ◎60歳以上65歳未満で老齢基礎年金の受給資格期間(10年以上)を満たしていないか、満額の老齢基礎年金(40年)に満たない人
- ◎日本人で海外に住む20歳以上65歳未満の人
- ◎昭和40年4月1日以前に生まれた人で、老齢基礎年金の受給資格期間(10年以上)を満たしていない65歳以上70歳未満の人

### ■保険料(令和4年度)

第1号被保険者の保険料は、月額16,590円(令和4年度)です。

定額保険料に月額400円の付加保険料を加えて納め、増額された老齢基礎年金を受け取ることもできます。

### ■割引制度

2年分や1年分、半年分などをまとめて納める前納にすると、保険料が割引になります。納め方には、納付書による現金納付や口座振替・クレジットカード納付による方法があります。

### ■保険料免除制度(第1号被保険者)

申請が必要です。対象者の所得が基準額以内であれば適用されます。【 】内は必要なもの

### ■申請免除

保険料が全額または一部免除になります。

**対象者** 本人、配偶者、世帯主

【「年金手帳または基礎年金番号通知書」「離職を理由とする場合は、離職票または雇用保険受給資格者証など」「災害の場合は、り災証明」】

### ■学生納付特例制度

在学期間中の保険料が納付猶予され、後払いできます。

**対象者** 学生

【「年金手帳または基礎年金番号通知書」「学生証(コピー可)か在学証明書(原本)」「離職を理由とする場合は、離職票または雇用保険受給資格者証など」】

### ■若年者納付猶予制度

保険料が納付猶予され、後払いできます。

**対象者** 50歳未満の本人と配偶者

【「年金手帳または基礎年金番号通知書」「離職を理由とする場合は、離職票または雇用保険受給資格者証など」】

### ■法定免除

保険料が免除されます。

**対象者** 1・2級の障害年金を受給しているか、生活保護法による生活扶助を受けている人

【「年金手帳または基礎年金番号通知書」「障害年金受給者は年金証書、生活保護受給者は保護決定通知書」】

### ■産前産後期間免除

出産前後の一定期間の保険料が免除されます。

**対象者** 出産日が平成31年2月1日以降の本人

【「年金手帳または基礎年金番号通知書」「母子健康手帳」など】

※申請は、保険年金課、市民窓口課、各市民センターへ



## ■各種手続き

手続き時に届出される方の本人確認ができるものが  
必要です。また委任状が必要な場合があります。

【 】内は必要なもの:届出先

### 20歳になったとき

年金事務所から国民年金に加入したことをお知らせ  
します。

※すでに就職して厚生年金などに加入している人を除  
きます。

配偶者の扶養になっている人は、勤務先に届けてく  
ださい。

### 60歳未満で会社などを退職したとき

【年金手帳または基礎年金番号通知書、資格喪失証明書  
または離職票など:保険年金課、市民窓口課、各市民セ  
ンター】

※扶養されていた20歳以上60歳未満の配偶者も国民  
年金加入が必要です。

### 60歳未満で会社などに就職したとき

【年金手帳または基礎年金番号通知書:勤務先】

### 配偶者の扶養になったとき

【年金手帳または基礎年金番号通知書:配偶者の勤務先】

### 配偶者の扶養でなくなったとき

【年金手帳または基礎年金番号通知書、扶養喪失年月日  
が確認できる書類:保険年金課、市民窓口課、各市民セ  
ンター】

### 年金手帳や基礎年金番号通知書を紛失したとき (基礎年金番号通知書の再発行)

【第1号被保険者は、保険年金課、市民窓口課、各市民セ  
ンター、年金事務所。第2号被保険者は、勤務先・第3号被  
保険者は、配偶者の勤務先】

## ■年金の給付

### 老齢基礎年金

原則65歳から支給されます。受給資格期間は、原則  
10年(120月)以上必要で、次の期間などが含まれます。

- ①国民年金の保険料を納めた期間
- ②第2号被保険者期間(20歳以上60歳未満)
- ③第3号被保険者期間
- ④保険料の免除期間や若年者納付猶予期間、学生納付  
特例期間

### 年金額

令和4年4月分からの老齢基礎年金額(満額)は  
777,800円です(20歳から60歳までの40年間保険料  
を納めた場合)。40年に満たないときは減額されます。

【第1号被保険者期間のみの人は保険年金課、市民窓口  
課、各市民センター。それ以外は年金事務所など】

詳しくは届出先にお問い合わせください。

### 障害基礎年金

初診日が、第1号被保険者期間にある人、20歳前また  
は60歳以上65歳未満にある人で要件を満たす場合に  
支給されます。

【診断書など:初診日が第1号被保険者期間にある人な  
どは保険年金課、市民窓口課、各市民センター。その他  
の障害年金は年金事務所など】

詳しくは届出先にお問い合わせください。

### 第1号被保険者(被保険者であった年金未受給の人)などが死亡したとき

#### ◎遺族基礎年金

死亡した人に生計を維持されていた、子のある配偶  
者または子に支給されます。

#### ◎死亡一時金

国民年金保険料を3年以上納めた人が、年金を受けず  
に死亡し、遺族が遺族基礎年金などを受給できない場  
合に支給されます。

#### ◎寡婦年金

第1号被保険者としての保険料納付済期間が10年以  
上ある夫が年金を受けずに死亡したとき、婚姻期間が  
10年以上ある妻に60歳から65歳になるまで支給され  
ます。

【年金手帳または基礎年金番号通知書、戸籍謄本など:  
保険年金課、市民窓口課、各市民センター】

詳しくはお問い合わせください。

### 年金受給者が死亡したとき

年金の受給者が死亡したときは、手続きが必要です。  
受給している年金によって手続先が異なります。

【年金証書、戸籍謄本など:保険年金課、市民窓口課、各  
市民センター、年金事務所など】

詳しくはお問い合わせください。

### 呉年金事務所 宝町2-11 ☎22-1691

月～金曜日 8:30～17:15(祝休日は休み)

週の初日 8:30～19:00

第2土曜日 9:30～16:00



# 介護保険

問 介護保険課 ☎25-3136

高齢化の進展や核家族化にともなう介護の問題を、社会全体で支える仕組みです。

## ■被保険者

被保険者は40歳以上で、年齢によって次のように区分されます。

(1)第1号被保険者 65歳以上の人

原因を問わず、日常生活に介護や支援が必要となった場合にサービスが利用できます。

(2)第2号被保険者 40歳以上65歳未満の医療保険に加入している人

加齢による病気(特定疾病:がん(末期)、糖尿病性神経障害、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症など16項目)が原因で、介護や支援が必要となった場合にサービスが利用できます。

## ■介護保険の認定申請とサービス利用

介護保険のサービスを利用するためには、要介護(要支援)認定を受けていただく必要があります。

### 認定申請

本人または家族の人が、介護保険課または各市民センターへ次のものをご持参ください。

◎介護保険被保険者証

◎健康保険証

◎マイナンバーカード

※地域包括支援センター(P86参照)や居宅介護支援事業者などに、代行申請してもらうこともできます。

※介護保険被保険者証を紛失した場合は、紛失届が必要となります。

届出される方の本人確認ができるものをご持参ください。

※認定調査員の訪問調査と主治医意見書を元に介護認定審査会で審査・判定後、認定結果を通知します(原則として30日以内)。

## 認定の目安とサービス利用

### 要介護1~5

日常生活を送るために介護が必要な人。居宅介護支援事業所で介護サービス計画を作成し、介護サービスが受けられます。

### 要支援1・2

日常生活の基本動作は自分でほぼできるが、なんらかの支援が必要な人。地域包括支援センターで介護予防サービス計画を作成し、自立支援のためのサービスが受けられます。

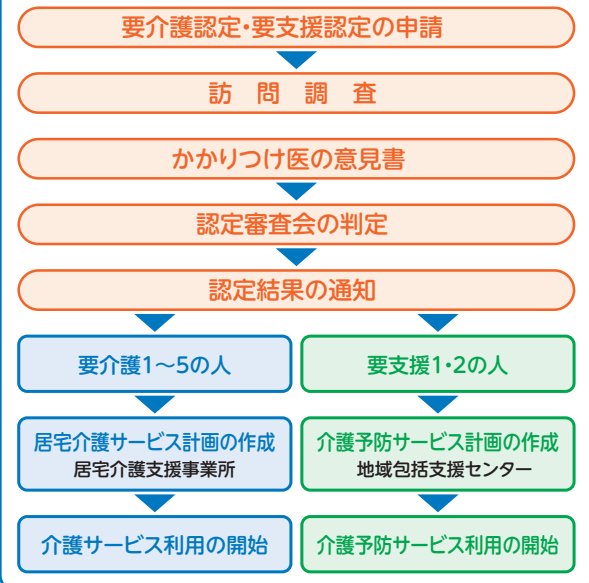
### 非該当

生活機能は低下しているが、介護保険の対象とならない人。地域支援事業による介護予防教室や各種サロンに参加することができます。

※要介護(要支援)認定には有効期間が定められ、継続してサービスを利用する場合には、認定の更新(有効期間終了の60日前から)が必要になります。

※要介護(要支援)認定の有効期間内であっても、心身の状態が変化した場合には、認定の変更申請をすることができます。

## 申請からサービスの利用の流れ



保険・年金

## ■主な介護保険サービス

介護保険には、次のようなサービスがあります。  
原則、実際に要したサービス費の1～3割の額を、利用料として利用者がサービス事業者に支払います。  
※**居宅サービス計画・介護予防サービス計画**の作成費は、全額保険から給付され自己負担はありません。

### 在宅サービス

#### 計画

##### 居宅介護支援・介護予防支援

介護保険サービスを適切に利用できるように、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の作成やサービス事業者との利用調整などを行います。

#### 訪問系

##### 訪問介護(ホームヘルプサービス)

ホームヘルパーらが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や日常的な買い物・調理などを行います。

##### 訪問入浴介護

移動入浴車などで寝たきりの高齢者らの居宅で、入浴の介助を行います。

##### 訪問看護

訪問看護ステーションや病院の看護師らが、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

##### 訪問リハビリテーション

病院などの理学療法士・作業療法士らが、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

##### 居宅療養管理指導

医師や管理栄養士らが利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

#### 通所・入所系・居住系

##### 通所介護(デイサービス)

デイサービスセンターなどに通い、入浴・食事の介護や軽体操などを日帰りで行います。

##### 通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や介護医療院などに通い、機能訓練などのリハビリテーションを行います。

##### 短期入所生活介護(ショートステイ)

介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴・排せつ・食事の介護や日常生活上のお世話などを行います。

##### 短期入所療養介護(ショートステイ)

介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的管理のもとで介護や医療、日常生活上のお世話などを行います。

##### 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護事業所として指定を受けている有料老人ホームやケアハウスなどにおいて、入浴・排せつ・食事の介護、日常生活に必要なお世話などを行います。

#### その他

##### 福祉用具貸与(レンタル)

車いす、特殊寝台など、福祉用具を貸与します。(要介護度により利用できない品目があります。)

##### 福祉用具購入費

腰掛便座、入浴補助用具などの福祉用具購入費を支給します。

## 住宅改修費

手すりの取り付け、段差解消、洋式便器への取替えなどの小規模な住宅改修費を支給します。

### 地域密着型サービス

原則、事業所が所在する市町村の被保険者のみが利用できるサービス

#### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回訪問や随時対応により、日中・夜間を通じて訪問介護や訪問看護を提供します。(要介護1以上の人が対象)

#### 認知症対応型通所介護

認知症対応型のデイサービスセンターなどに通い、入浴・食事の介護や軽体操などを日帰りで行います。

#### 地域密着型通所介護

定員が18名以下のデイサービスセンターなどに通い、入浴・食事の介護や軽体操などを日帰りで行います。

#### 小規模多機能型居宅介護

地域にある小規模な施設への日中の「通い」を中心に、利用者の状態などにより「訪問」や「泊まり」のサービスを行います。

#### 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(要支援2以上利用可)

1人で日常生活を送ることが困難な認知症の要介護者らに、1つの共同生活住居(1ユニット5人～9人)で、入浴・排せつ・食事の介護、日常生活のお世話などを行います。

#### 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29名以下の介護老人福祉施設のことと、常時介護が必要で、在宅での介護が困難な人に、入浴・排せつ・食事の介護や日常生活上のお世話などをします。(原則要介護3以上の人が対象)

#### 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の心身の状態や希望に応じて「通い」を中心として、「泊まり」「訪問(介護・看護)」のサービスが受けられます。





## 施設サービス

### 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で、在宅での介護が困難な人に、入浴・排せつ・食事の介護や日常生活上のお世話などをします。(原則要介護3以上の人が対象)

### 介護老人保健施設

病状が安定した人に、自宅に戻れるようリハビリ(機能訓練)に重点を置き、介護や看護、日常生活上のお世話などをします。(要介護1以上の人が対象)

### 介護療養型医療施設

病状は安定しているものの引き続き療養が必要な人に、介護や看護、必要な医療などを行います。(要介護1以上の人が対象)

### 介護医療院

病状は安定しているものの引き続き療養が必要な人に長期療養のための医療と日常生活上の世話(介護)を一体的に行います。(要介護1以上の人が対象)

## 総合事業のサービス

総合事業のサービスを利用するためには、要支援1または2の認定者か、生活機能の低下を簡易に判定する調査票(基本チェックリスト)により総合事業対象者に該当する必要があります。原則、実施に要したサービス費の1~3割の額を、利用料として利用者がサービス事業者に支払います。

### 総合事業ホームヘルプサービス

ホームヘルパーらが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や日常的な買い物・調理などを行います。

### 総合事業デイサービス

デイサービスセンターなどに通い、入浴・食事の介護や軽体操などを日帰りで行います。

## ■区分支給限度基準額

居宅サービスでは、要介護度ごとに1ヵ月に利用できるサービス費の限度額(区分支給限度基準額)が定められています。この限度額を超える部分は全額自己負担となります。

区分支給限度基準額(1ヵ月あたり)

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		

なお、福祉用具購入費(年度あたり10万円まで)、住宅改修費(20万円まで)および居宅療養管理指導は、区分支給限度額の対象とはなりません。

## ■利用者負担の軽減制度

一定の要件に該当される人には、申請により利用者負担が軽減されます。

- ①高額介護(予防)サービス費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給
- ②施設など入所(入院)時の食事や居住費(滞在費)の軽減
- ③社会福祉法人などによる利用者負担の軽減
- ④災害などによる利用料の減免
- ⑤原爆被爆者の利用料の減免 など

## ■保険料

### 保険料額

#### (1)第1号被保険者(65歳以上の人)

本人および世帯の課税状況や、前年中の所得などに応じて13段階に区分されます。保険料については3年ごとに見直されます。

令和4年度		
第1段階	生活保護を受給している方、市民税世帯非課税で老齢福祉年金を受給または課税年金収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	15,840円
第2段階	市民税世帯非課税で課税年金収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	27,720円
第3段階	市民税世帯非課税で課税年金収入金額とその他の合計所得金額の合計が120万円超の方	42,900円
第4段階	市民税世帯課税で本人が市民税非課税(課税年金収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下)の方	49,500円
第5段階	市民税世帯課税で本人が市民税非課税(課税年金収入金額+その他の合計所得金額が80万円超)の方	66,000円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が125万円未満の方	72,600円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	82,500円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	99,000円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	105,600円



令和4年度		
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	112,200円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	122,100円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	132,000円
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が700万円以上の方	141,900円

※課税年金収入金額とは？

遺族・障害年金などの非課税年金を除く公的年金などの金額

※合計所得金額とは？

収入金額から必要経費に相当する金額(計算方法は収入の種類による)を控除した、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額。ただし、長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額を適用。(平成30年度税制改正に伴う所得指標の見直しを反映した金額)

※その他の合計所得とは？

合計所得金額から公的年金に係る雑所得を除いた金額

#### 保険料の納め方

##### ①特別徴収(年金からの引き去り)

年額18万円以上の公的年金を受給している人は、介護保険料が年金から引き去りされます(手続不要)。ただし、年度の途中で、①65歳になった②呉市に転入した③保険料段階が変更になったときなどは普通徴収となり、翌年度からの引き去りとなります。

##### ②普通徴収

特別徴収ができない場合、納付書により金融機関、コンビニ、呉市役所1階または各市民センターで納めていただくか、口座振替となります。スマートフォン決済アプリでも納付できます。

口座振替を希望する人は、介護保険被保険者証が納入通知書、預貯金通帳、印鑑(通帳の届出印)を金融機関にお持ちのうえお申し込みください。

##### (2)第2号被保険者(40~64歳の方)

加入している医療保険により算定され、医療保険の保険料と介護保険料を合わせての納付となります。

#### ■介護保険給付の制限

長期間保険料を滞納された場合、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

- ◎介護サービス利用料は、いったん全額を利用者が負担
- ◎一時的に介護保険給付を差し止め(滞納が続く場合は、差し止められた介護保険給付額から滞納分を控除)
- ◎利用者負担割合を3割または4割に引き上げ(給付制限期間中は高額介護(介護予防)サービス費なども受けられません。)

#### ■次のようなときは手続きを

##### 呉市外から引っ越してきたとき

要介護(要支援)認定を受けている被保険者は転入前市町村発行の受給資格証明書を添えて認定申請してください。

##### 市内で引っ越すとき

第1号被保険者、要介護(要支援)認定を受けている第2号被保険者は介護保険被保険者証を提出し、新しい被保険者証を受け取ってください。

##### 呉市外へ引っ越すとき

第1号被保険者、要介護(要支援)認定を受けている第2号被保険者は介護保険被保険者証と介護保険負担割合証を提出し、受給資格者証明書を受け取ってください。

##### 死亡したとき

第1号被保険者、要介護(要支援)認定を受けている第2号被保険者は介護保険被保険者証と介護保険負担割合証を返却してください。

##### 第三者行為(交通事故など)によるサービス利用

交通事故や傷害事件など、第三者(加害者)から傷害を受けたことが原因で被保険者が介護保険のサービスを利用する場合は、介護費用の負担方法(原則、加害者負担)が異なりますので、必ずご相談ください。

#### ■呉市の取り組み

- ◎住宅改修・福祉用具購入の時に利用者の一時的負担の軽減を図るため、当初から1割(一定以上所得者は2割または3割)で済むようにしています。
- ◎介護者の病気など、特別な事情で介護することが一時的に困難となった場合、3ヵ月以内の必要な期間で区分支給限度額を超えて居宅サービスを利用することができます。
- ◎利用されたサービスの内容・回数などの「介護給付費のお知らせ」を送付しています。
- ◎介護サービス相談員が介護保険施設や事業所を訪問し、介護サービスに関する相談・要望などをお聴きしています。

