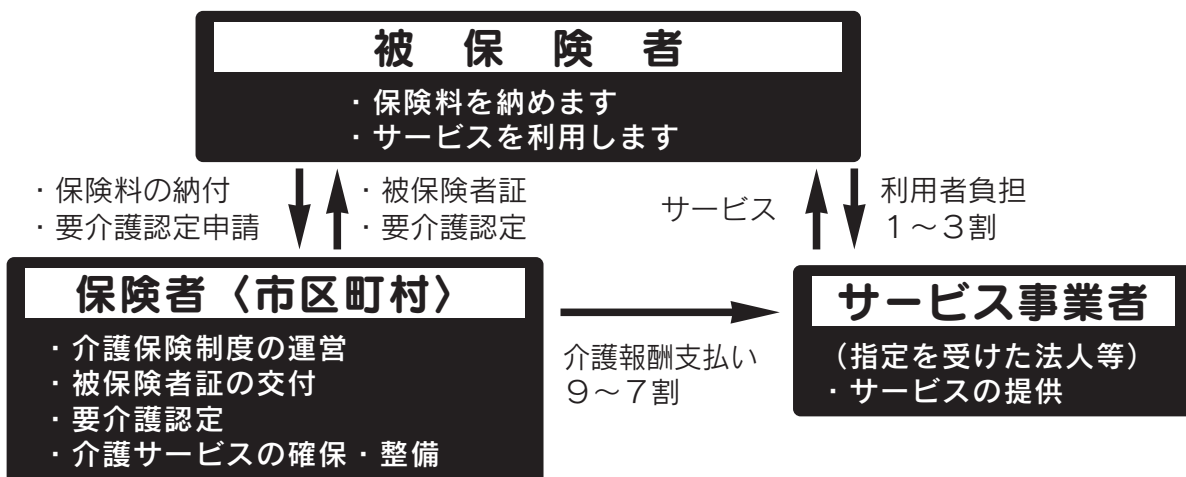


令和6年度 かいごほけん

■ 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6年度予算

令和6年度の介護保険事業特別会計の予算額は、16,937,168千円です。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 4,295,159 25.4%	県支出金 2,358,357 13.9%	市支出金 2,805,478 16.6%	第1号被保険者 保険料 3,040,444 17.9%	支払基金交付金 (第2号被保険者保険料) 4,435,659 26.2%	その他 2,071 0.0%
-----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------------------	--	----------------------

歳出

地域支援事業費 631,841 3.7%	給付費 15,929,402 94.1%	総務費等 375,925 2.2%
----------------------	----------------------	-------------------

令和6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定し、所得段階別に決定します。

介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間の所得再配分機能を強化することで低所得者の保険料上昇を抑えるため、区分を11段階から13段階に変更しました。

令和6年度からの3年間には、要介護度認定者の増加に伴い介護給付費の増加も見込まれますが、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、介護保険基準月額を令和3年度から令和5年度と同額としました。

また、公費による低所得者の保険料軽減を行っています。

◆令和6年度の所得段階別保険料◆

区分	対 象 者			保険料(年額)
第1段階	生活保護の受給者			20,500円
	本人が 市民税 非課税	世帯全員 が非課税	●老齢福祉年金受給者 ●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	
第2段階			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 を超え 120万円 以下の人	30,900円
第3段階			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	49,300円
第4段階	本人が 市民税 非課税	世帯内に 課税者が いる	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	65,400円
第5段階			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 を超える人	71,900円
第6段階	本人が 市民税 課税		前年の合計所得金額が 120万円 未満の人	84,900円
第7段階			前年の合計所得金額が 120万円 以上 210万円 未満の人	94,300円
第8段階			前年の合計所得金額が 210万円 以上 320万円 未満の人	111,600円
第9段階			前年の合計所得金額が 320万円 以上 420万円 未満の人	117,300円
第10段階			前年の合計所得金額が 420万円 以上 520万円 未満の人	133,900円
第11段階			前年の合計所得金額が 520万円 以上 620万円 未満の人	151,100円
第12段階			前年の合計所得金額が 620万円 以上 720万円 未満の人	165,500円
第13段階			前年の合計所得金額が 720万円 以上の人	172,700円

※「世帯の市民税課税状況」は4月1日現在(転入者や年度途中に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。

※「課税年金収入額」とは老齢・退職年金などの課税対象となる公的年金等の収入額です。(障害・遺族年金などの非課税の年金を除きます。)

※ 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。

※ 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。

ただし、第1段階～5段階の人の合計所得金額の取り扱い、以下のとおりとします。

● 所得金額調整控除の適用がある場合

公的年金等に係る雑所得を除く合計所得金額に給与所得が含まれている場合には、当該給与所得金額調整控除の額を加えて得た額から10万円を控除します。(当該額が0円を下回る場合は0円とします。)

● 所得金額調整控除の適用がない場合

公的年金等に係る雑所得を除く合計所得金額に給与所得が含まれている場合には、当該給与所得の金額から10万円を控除します。(当該額が0円を下回る場合は0円とします。)

■ 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、年に6回、偶数月に年金から差し引きますが、このうち4・6・8月は、令和6年2月の年金から差し引いた保険料額と同じ額を差し引きます（仮徴収）。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回に振り分けて差し引きます（本徴収）。

※年度によって保険料に変更があった場合など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
- 年度初め（4月1日）に年金を受給していなかった人
- 年度途中で保険料額や年金額が変更になった人
- 2月の年金から保険料の差引きがなかった人 等

《2月の年金から差引きがなかった人の徴収方法の一例》

特 別 徴 収	仮徴収						本徴収					
	第1期 4月		第2期 6月		第3期 8月		第4期 10月		第5期 12月		第6期 2月	
普 通 徴 収				第1期 7月	第2期 8月	第3期 9月	第4期 10月	第5期 11月	第6期 12月	第7期 1月	第8期 2月	第9期 3月

※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（納付書又は口座振替）

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ご利用ください。

口座振替の申込みはゆうちょ銀行（郵便局）、市内に本支店のある銀行・金庫・信用組合・農協・漁協等の金融機関で手続きできます。振替口座が確認できる書類（通帳等）及びその届出印をご持参ください。市役所（本庁及び浦崎・百島を除く各支所）で、キャッシュカード（漁協・信用組合を除く）による申込みも可能です。その際は、暗証番号の入力が必要です。

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）