

## 社会保険の話(7)

### 介護保険その2

社会保険労務士 萩原米雄

前回に続き介護保険について話を進めていきます。

**Q 1** 保険料の額とその納付方法はどのようになっていますか？

**A** 介護保険料は、3年ごとに策定される※介護保険事業計画に基づいて改定されますが、第1号被保険者と第2号被保険者で保険料の額及び納付方法が異なります。

第1号被保険者(65歳以上)の保険料は、市町村ごとに「市町村での介護費用を、その市町村の第1号被保険者数で割ったもの」を基準額とします。しかしながら、負担能力に応じた負担を求める観点から、所得基準を段階(原則9段階)に分けて、基準額にそれぞれの保険料率を掛けて各被保険者の保険料を決めています。この段階区分も市町村によって違い9段階という分け方から、さらに細かく分けて設定しているところもあります。また、保険料の納付については、原則、特別徴収といって年金から徴収されます。

第2号被保険者(40歳以上65歳未満)の保険料は、厚生労働省が示す全国ベースの第2号被保険者一人当たりの保険料の額を各医療保険者(協会けんぽ、組合健保、共済組合、国保など)が、被保険者数に応じて負担します。また、保険料の納付については、各医療保険者が医療保険料と一緒に徴収します。

※ 平成30年度からは、2018年度～2020年度を対象とした第7期計画となります。

**Q 2** 介護保険の要介護認定とは何ですか？

**A** 65歳になると、介護保険の加入者であることを証明する「介護保険被保険者証」が交付されます。しかしながら、介護保険サービスは、この保険証を提示すれば受けられるものではありません。要介護認定とは、介護保険サービスの利用希

望者に対して「どのような介護が、どの程度必要か」を判定するためのものです。介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受けて、「要介護1～5」または「要支援1・2」の判定を受ける必要があります。

**Q 3** 要介護認定を受けるにはどうしたらいいの？

**A** 要介護認定の判定は、2つのステップで行われます。

住んでいる市町村の窓口または、地域包括支援センターへ被保険者証と申請書（マイナンバーも必要です）を提出すると、まず一次判定があります。一次判定とは、市町村の担当者による聞き取り調査と主治医意見書を基に、コンピューターが介護にかかると想定される時間（要介護認定等基準時間）を推計して算出し、7つのレベルに分類するものです。次に、その結果を受けて二次判定となります。二次判定とは、医療・保険・福祉の学識経験者で構成される介護認定審査会が、要介護1～5、要支援1・2、非該当（自立）のいずれに該当するかを審査・判定するものです。審査結果は、通常、介護認定申請から結果通知まで30日程度を要します。