

关于介护保险制度



全社会共同支援介护，减轻养老不安

介护保险制度于2000年设立，在老龄化和核心家庭化加剧的背景下，旨在以全社会的力量为介护提供支持。目前，该制度已成为需要介护的老年人群体的重要保障，约有690万人获得了需要介护（包括需要支援）的资格认定。

介护保险的参保年龄为40岁以上。40岁至64岁的人群不仅自身随着增龄，患病风险加大，需要介护的可能性增加，而且其父母因年迈也很可能处于需要介护的状态。为了通过全社会的力量为介护提供支持，缓解因老后介护问题带来的不安，40岁以上的人士需要缴纳介护保险费。

介护保险用户（被保险人）

介护保险的被保险人分为65岁以上人士（第1号被保险人），及40至64岁的医疗保险用户（第2号被保险人）。第1号被保险人无论出于任何原因，只要被认定为需要介护或需要支援时，即可获得介护服务。第2号被保险人因衰老相关疾病（特定疾病※）被认定为需要介护（需要支援）时，即可获得介护服务。

	65岁以上人士（第1号被保险人）	40岁至64岁人士（第2号被保险人）
适用人群	65岁以上人士 	40岁以上，未满65岁的健保组合、全国健康保险协会、市町村国保等医疗保险用户 (年满40岁时自动获得资格，年满65岁时自动转换为第1号被保险人。) 
领取条件	<ul style="list-style-type: none"> 需要介护状态 需要支援状态 	<ul style="list-style-type: none"> 需要介护（支援）状态，但仅限于由衰老引起的疾病（特定疾病※）。
保险费征收方式	<ul style="list-style-type: none"> 由市町村和特别区征收（原则上从养老金中扣除） 从年满65岁的第一个月开始征收 	<ul style="list-style-type: none"> 连同医疗费一起征收（对于健康保险用户而言，原则上由用人单位负担一半） 从年满40岁的第一个月开始征收

※ 什么是特定疾病

1 癌（仅限于由医生根据公认知识判定为无康复可能性的状态）	9 椎管狭窄
2 类风湿关节炎	10 早衰
3 肌萎缩性侧索硬化	11 多系统萎缩
4 颈椎后纵韧带骨化症	12 糖尿病性神经病、糖尿病肾病及糖尿病性视网膜病变
5 骨质疏松性骨折	13 脑血管病
6 中老年痴呆症	14 闭塞性动脉硬化
7 进行性核上性麻痹、皮质基底节变性、帕金森病	15 慢性阻塞性肺病
8 脊髓小脑变性症	16 双侧膝关节或股关节严重变形的骨关节炎

第2号被保险人的介护保险费

1. 已加入健康保险人士的第2号保险费

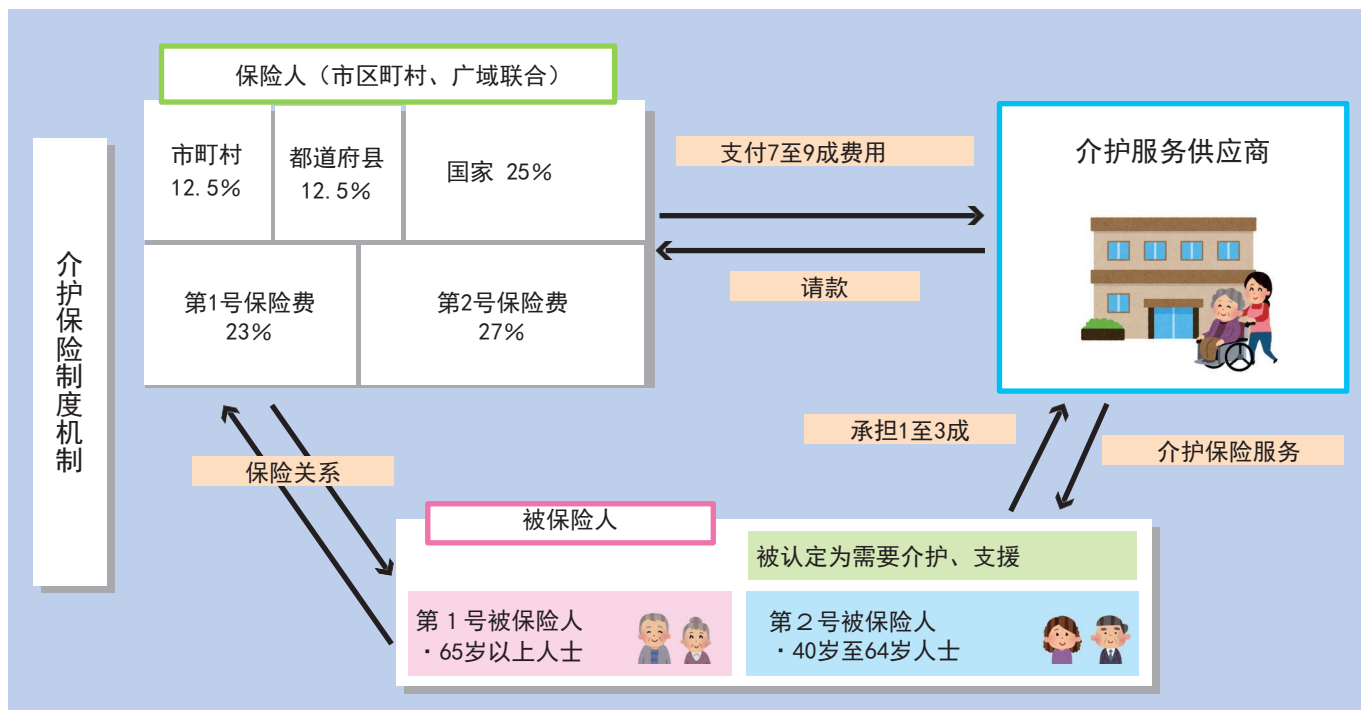
已加入健康保险的第2号被保险人所需承担的介护保险费将连同健康保险的保险费一起征收。且介护保险费与医疗保险费一样，原则上由被保险人和用人单位各承担一半。

2. 已加入国民健康保险人士的第2号保险费

已加入国民健康保险的第2号被保险人所需承担的介护保险费将连同国民健康保险的保险费一起征收。

介护保险的经营主体（保险人）与财政

介护保险的保险人为市町村与特别区（在设有广域联合的情况下则为广域联合）。介护保险人在供给7至9成的介护服务费的同时，对第1号被保险人征收保险费，以经营介护保险财政。费用的一半来自公费，另一半来自保险费（目前第1号保险费占23%，第2号保险费占27%）。



关于主要的可用介护服务（详情请咨询居住地所属的市区町村或地域包括支援中心）

在家享用的服务	访问介护	由访问介护人员（家庭护理员）提供洗浴、排泄、进餐等介护服务或烹饪、洗涤、清洁等家政服务。	住宿服务	短期居住生活介护（短期住宿）	在设施内短期住宿，提供进餐、洗浴等支援，并提供能维持、改善身心功能的训练服务。旨在减轻家庭介护的负担。
	访问看护	由护士等提供清洁及排泄护理等日常生活方面的援助，并根据医生指示提供必要的医疗服务，以保证能在家度过疗养生活。	入住类服务	特定设施入住者生活介护	住在有养老院等设施内的老年人可以享用日常生活中的支援和介护服务。
	福利设备出租	可以租用有助于日常生活和介护的福利设备（轮椅、床等）。	设施类服务	特别养护老人之家	需要随时介护，在家难以介护的人士可入住。提供完整的进餐、洗浴、排泄等介护服务。（※原则上仅限于需要介护3以上的人士）
				介护老人保健设施	为达到居家正常生活的状态而需要支援的人士可以进入此类设施。服务内容包括护理、介护、康复等必要的医疗服务及日常生活方面的照护。
单日使用设施等的服务	通所介护（日托介护服务）	单日提供进餐和洗浴等支援服务、能够维持及改善身心功能的训练，以及改善口腔功能的服务等。	小规模多功能型 住宅介护		根据使用者的意愿，以“前往”设施为主，配合短期“住宿”或对使用者进行登门“访问”，提供日常生活中的支援和功能训练服务。
	通所康复训练（日托照顾）	在设施或医院等地，由物理治疗师、职业治疗师，言语听觉师等提供康复训练服务，旨在维持和恢复使用者的身心功能，以帮助日常生活自立。	定期巡回、随时对应型访问介护看护		定期巡回且随时对通报作出回应，根据使用者的心身状况，全年全天，在必要的时间灵活地提供必要服务。除了访问介护人员外，还有护士等予以配合，因此也可享受介护与看护的一体化服务。

介护服务使用方法

当自己或家人需要介护而使用介护服务时，必须获得需要介护（支援）的认定。具体办理流程如下。

① 申请

希望使用介护服务的人士，请前往市区町村的窗口申请“需要介护（支援）的认定”（部分地区可能由地域包括支援中心（下述）等处代为办理）。申请时，第1号被保险人须携带“介护保险被保险人证明”，第2号被保险人须携带“医疗保险被保险人证明”。

② 针对“需要介护的认定”进行调查与判定等，收到认定结果通知

■ 认定调查、主治医生意见书

市区町村的职员等认定调查员会上门访问，就身心状况向本人和家人进行意见听取等调查。调查内容为全日本共通。另外，市区町村可能会直接要求主治医生（家庭医生）从医学角度，就申请人的身心状况填写意见书（由市区町村直接委托）。

■ 审查、判断

以认定调查结果和主治医生的意见书为依据，由保健、福利、医疗方面的专家组成的“介护认定审查会”进行审查，判断需要接受何种程度的介护。需要介护程度为需要介护1~5或需要支援1、2的其中一档。

另外，第2号被保险人处于需要介护（支援）状态，且该状态是由“特定疾病（参阅P1）”所导致时，即可获得需要介护（支援）的认定。

■ 认定结果

原则上在申请之日起30天内，会接到由市区町村发来的认定结果。

③ 制定护理计划

被认定为需要介护1~5的人士在家使用介护服务时，将与住宅介护支援运营商签订合同，委托该运营商的介护管理员决定需要使用的服务，并制定介护服务计划（护理计划）。如需入住设施，则直接向该设施提出申请。被认定为需要支援1、2的人士，需要与介护预防支援运营商签订合同，由该运营商职员制定介护预防服务计划（即介护预防护理计划）。

④ 享用服务

向服务供应商出示“介护保险被保险人证（介护保险被保险人证明）”和“介护保险负担割合证（介护保险负担比例证明）”，即可使用基于护理计划的住宅服务和设施服务。基于护理计划，使用人承担费用的1到3成※。

※65岁以上的第1号被保险人需承担1成费用，但以下人士除外（第2号被保险人无论所得多少均承担1成）

- 合计所得金额在160万日元以上且年金收入+其他合计所得金额为280万日元以上（第1号被保险人2人以上则为346万日元以上）的，需承担2成。
- 合计所得金额在220万日元以上且年金收入+其他合计所得金额为340万日元以上（第1号被保险人2人以上则为463万日元以上）的，需承担3成。

* 此外，也有针对未被认定为需要介护（需要支援）人员的介护预防和日常生活支援服务。

什么是地域包括支援中心

1. 对当地居民的健康、安心和生活进行支援

为了让当地老人健康安心地生活，从保健、医疗、福利方面提供全面支援的机构。由市区町村或市区町村所委托的组织进行公共经营，每个市区町村至少设有1个。

在介护方面如有担忧和烦恼可放心前往咨询，提供免费咨询和支援。请在市区町村主页等处确认居住地所属的地域包括支援中心。（部分地区的地域包括支援中心的名称可能会有不同）

2. 对于老年人家庭生活相关事宜、介护事宜以及兼顾介护与工作的烦恼等给予全方面应对

地域包括支援中心里有身为医疗、福利、介护专家的保健师、社会福利士、主任介护管理员等工作人员。充分利用各自的专业知识互相配合，根据咨询内容，对制度概要作出解释或对咨询窗口进行介绍等，提出具体的解决方案。在必要的情况下，会在办理手续上给予帮助以获得介护服务和各种支援。如有必要，会与相关机构协作，为老年人使用介护服务和其他各种制度提供指引和帮助。

* 如对自身或家人的介护有任何疑问，请无需犹豫向市区町村的地域包括支援中心咨询。保障当地老年人的健康和权益，建设宜居地域也是地域包括支援中心的职务。



目前，每年约有10万人出于介护原因而离职。

政府为了帮助劳动者兼顾工作与介护，在确保必要的介护服务的同时，改善职场环境，使员工能够更方便地使用介护休業等制度。

为兼顾工作和介护的制度

下面介绍育儿、介护休業法规定的部分制度。有关法律的详细信息请参阅《育儿、介护休業法摘要》（详情请见“主要参考网址”），或咨询都道府县劳动局雇佣环境、均等部（室）。另外，有关工作单位的制度请咨询所属单位的人事、总务部。

介护休業期间也可以作为“为利用兼顾工作与介护的制度而进行准备的过渡期”。劳动者可以运用介护休業期间规划如何利用介护保险服务，请为顺利运用制度做好铺垫，以便实现工作与介护的平衡兼顾。

1. 介护休業制度

针对一位需要介护的家人，最多可以分期申请3次休業，累计不得超过93天的休業制度。由劳动省向公司提出申请后方可休業。

若满足条件，在介护休業期间，可获得由雇佣保险发放的相当于休業前薪酬67%的补助金（介护休業给付金）。

2. 介护休假制度

除了介护休業和年度带薪休假以外，由劳动者向公司提出申请后，可以以1天或半天为单位申请休假。针对一位需要介护的家人一年最多可休假5天，针对两位或以上需要介护的家人一年最多可休假10天。

3. 出于介护原因的短时间工作等制度

用人单位必须从以下a~d中选择一项设置为公司制度（针对一位需要介护的家人，使用开始后3年之内可使用两次以上的制度）。

- 短时间工作制度：以天、周、月等单位，缩短工作时间或天数的制度。
- 弹性工作制度：事先设定3个月内某个时期的总工作时间，由劳动者在该范围内自己决定工作的开始和结束时间的制度。
- 错时上班制度：在不改变一天劳动时长的前提下，提早或延迟工作开始及结束时间的制度。
- 对劳动者使用介护服务所产生费用进行补贴，以及其他以此为依据的制度

4. 出于介护原因的限制规定外劳动制度（免除加班制度）

在介护完毕前可免除加班的制度，由劳动者向公司提出申请后方可使用。

关于介护咨询窗口等

咨询点

- 市区町村的介护保险担当课：负责有关介护的普通咨询和办理使用介护保险的手续等
- 地域包括支援中心：负责与老年人日常生活有关的烦恼及介护预防的相关咨询等
- 都道府县劳动局 雇佣环境、均等部（室）：育儿、介护休業法的相关咨询等
- 公共职业安定所：介护休業给付金的申请手续等
- 青少年痴呆症支援协调办公室：青少年痴呆症的相关咨询等

主要参考网址

介护保险制度的概要	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html 关于介护保险制度的概要，请见厚生劳动省主页介绍
介护服务信息公示系统	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ 可以搜索地域包括支援中心、介护服务事业所的信息。
区域介护窗口	https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/madoguchi/ 市町村的介护相关窗口公示。
育儿、介护休業法摘要	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000103504.html 育儿、介护休業等的概要、适用员工、办理手续的方法等信息的汇总手册。
关于介护休業给付金	https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance_continue.html 介护休業给付金的领取条件、申请方法等汇总。
面向经营者的兼顾工作与介护支持指南	https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kaigo/kaigo_guideline.html 概述了需要经营者带头支持“兼顾工作与介护”的背景及实施要点等内容。
青少年痴呆症呼叫中心	https://y-ninchisyotel.net/ 青少年痴呆症及青少年痴呆症支援相关的咨询窗口汇总。