



知っておきたい！介護保険制度

退院後、患者さまが安心して在宅で生活をおくる上で、入院中に、患者さまやご家族に介護申請のお願いをすることがあります。なぜ、介護保険の申請が必要なのでしょう？



自宅で必要な介護サービスを利用するには要介護認定の申請をし『**要介護認定**』を受ける必要があります。



介護保険サービスの対象者

- ① 65歳以上の方
- ② 40～64歳までの方(医療保険に加入している**特定疾病**のある方)

介護保険の特定疾病とは

1. がん(末期)	2. 関節リウマチ	3. 筋委縮性側索硬化症
4. 後縦靭帯骨化症	5. 骨折を伴う骨粗しょう症	6. 初老期における認知症
7. パーキンソン病関連疾患	8. 脊髄小脳変性症	9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症	11. 多系統萎縮症	12. 糖尿病性神経障害/腎症/網膜症
13. 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等)	14. 閉塞性動脈硬化症	
15. 慢性閉塞性肺疾患	16. 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症	

サービス利用までの流れ

①要介護認定の申請

- 市町村の介護保険申請窓口
又は地域包括支援センターへ
- ＜必要なもの＞
- マイナンバーカード(通知カード)
- 65歳以上の方
介護保険被保険者証
- 40～64歳までの方
医療保険者証

④認定

市町村から、申請者に結果が郵送で届きます。(原則30日以内)



②認定調査

市町村の調査員が自宅を訪問し、心身の状態を確認・調査します。主治医意見書は、市町村が主治医に依頼します。

③審査判定

コンピューターによる一次判定と主治医意見書に基づき、介護認定審査会で要介護度の判定(二次判定)が行われます。

利用・相談窓口

介護認定結果

非該当（自立）

介護保険は使えません。
一般介護予防事業を利用できます。
地域包括支援センターに相談します。
(65歳以上のすべての高齢者が利用可能です)

要支援1 }
要支援2 }

介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。
地域包括支援センターに相談します。

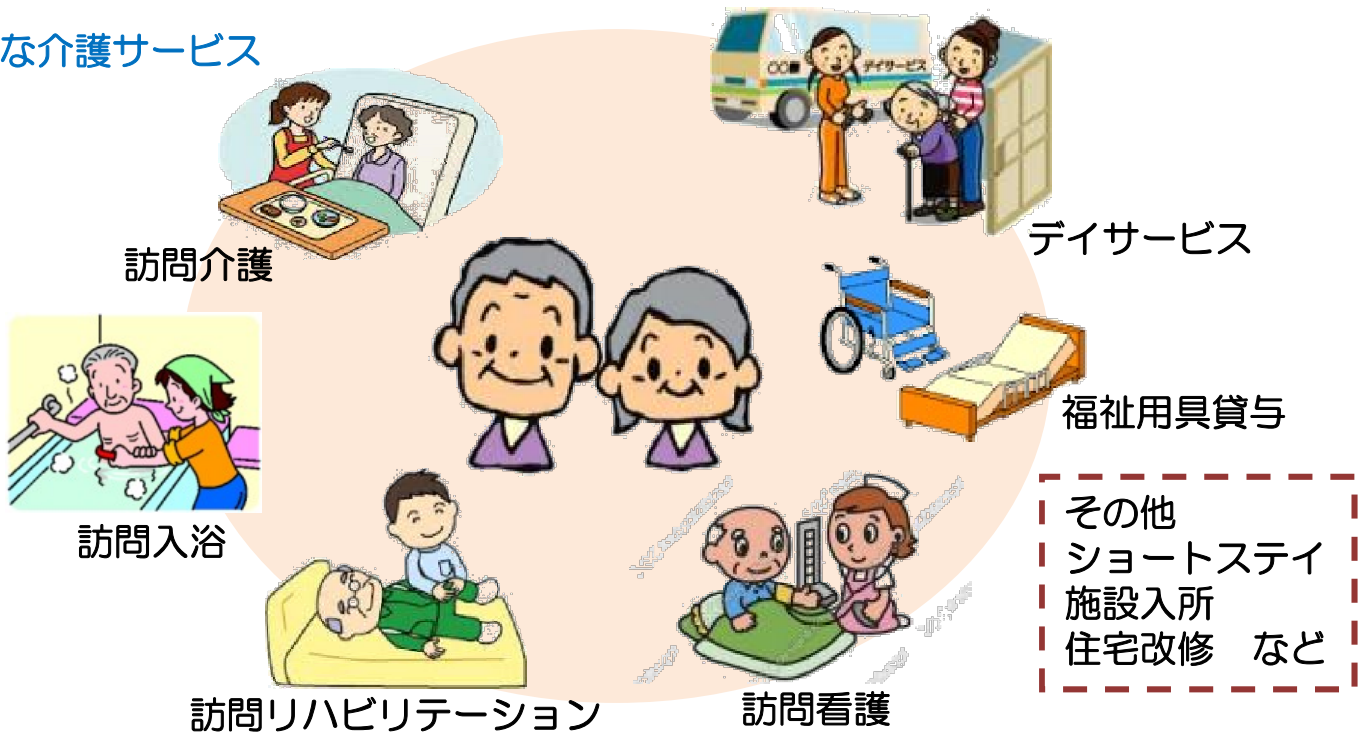
要介護1 }
要介護2 }
要介護3 }
要介護4 }
要介護5 }

介護サービスを利用できます。
居宅介護支援事業者に相談します。
担当のケアマネジャーが決まります

居宅介護支援事業者のリストは、介護保険担当窓口・地域包括支援センターにあります。



主な介護サービス



費用

- 介護保険サービスを利用した場合、利用者の自己負担割合は1割～3割です。
(所得が一定額以上の方は2割負担、特に高い方は3割負担となります。)
- 介護保険施設利用の場合は、費用の1割(2割または3割)負担のほかに、食費・住居費(滞在費)・日常生活費の負担も必要になります。
- 要介護度ごとに、1カ月に利用できる金額に上限(限度額)が設けられています。
- 限度額を超えてサービスを利用した分は全額自己負担になります。

記載の内容は、2025年12月の情報に基づいています。今後の制度等の改定により内容に変更が生じる可能性がありますのでご了承ください。

埼玉県立循環器・呼吸器病センター
患者サポートセンター