

介護保険制度は、市民のみなさんが いつまでも安心して暮らすためのしくみです。 みんなで支えあって、 ぬくもりのある社会を実らせましょう。

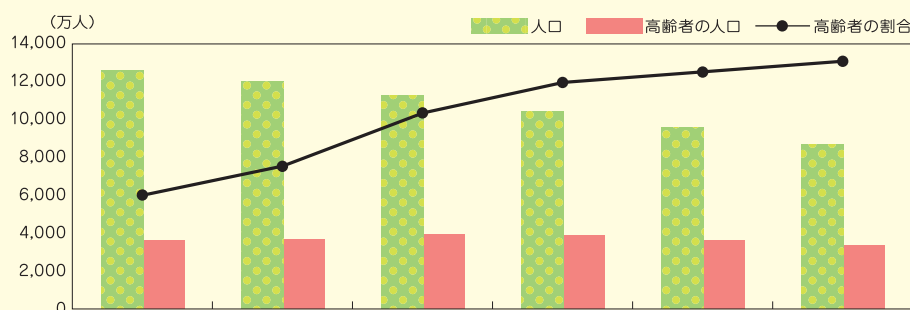
寝たきりや認知症などで介護を必要とする方が増えています。

介護が必要になっても、残された能力を活かして、
できる限り自立し、尊厳をもって暮らしたいと願うのは当然です。

「介護保険制度」は、介護を社会全体で支え、
みんなの願いであるぬくもりのある社会を実現していくためのしくみです。

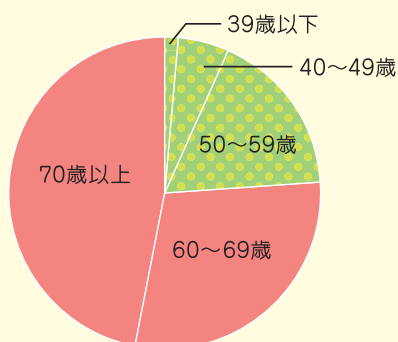
介護保険は高齢社会をみんなで支えるために生まれました。

高齢者の割合が増加しています

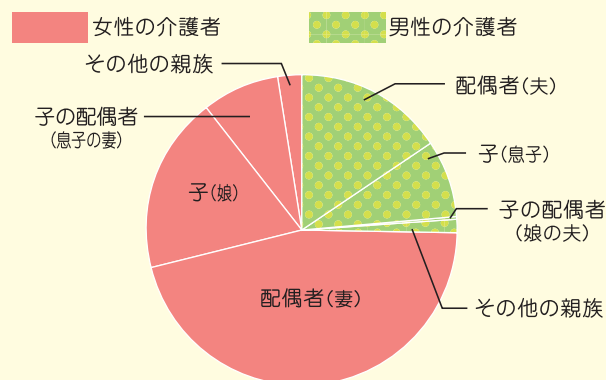


介護者の高齢化が進んでいます

同居介護者の半数以上が60歳以上です



同居の主な介護者の続柄



40歳以上の方が 介護保険に加入します。

介護保険制度は、札幌市が運営します。

- 40歳以上の方が被保険者(加入者)となって保険料を負担し、介護や支援が必要と認定されたときに、費用の1割～3割を支払って介護サービスを利用するしくみとなっています。年齢によって、加入のしかたは2種類に分かれ、介護サービスを利用できる条件も異なります。
- 外国人住民の方も被保険者となります。
- 札幌市内に住所を有する40歳以上の方であっても、例外的に被保険者にならない場合があります。(詳しくは、42ページをご覧ください。)

第1号被保険者 65歳以上の方



介護保険のサービスを利用できる方

- 寝たきりや認知症などで、入浴、排せつ、食事などの日常生活動作について、常に介護が必要な状態(要介護状態)と認定された方。
- 掃除、洗濯、買物などの身のまわりのことができないなど、日常生活に支援が必要な状態(要支援状態)と認定または確認された方。

保険料の支払い

- 原則として年金からの天引きです。

利用料の負担

- 原則として利用したサービス費用の1割～3割を負担します。

第2号被保険者 40歳から64歳までの方



国民健康保険や
職場の健康保険に
加入している方

介護保険のサービスを利用できる方

- 初老期認知症、脳血管疾患などの老化が原因とされる次の16種類の病気により介護や支援が必要な状態(要介護・要支援状態)と認定された方。

①がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。) ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靱帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病【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、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 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

保険料の支払い

- 加入している医療保険の保険料に上乗せして医療保険者に納めます。

利用料の負担

- 原則として利用したサービス費用の1割を負担します。



介護保険の被保険者証は いつもらえるのですか？

被保険者証は、65歳の誕生日の前に、
お住まいの区の区役所から郵送されます。
このための手続きは特に必要ありません。

被保険者証は次の方に交付しています。

- ・札幌市にお住まいの65歳以上の方
- ・札幌市にお住まいの40歳から64歳までの方で
要介護などの認定を受けた方、
または被保険者証の交付を申請された方



被保険者証の見方について教えてください。



[被保険者証の見本]

①

介護保険被保険者証			
番 号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		
住 所	札幌市中央区北1条西2丁目		
フリガナ	カイゴ タロウ	性 別	
氏 名	介護 太郎	性 別	男
生年月日	昭和 5年 5月 5日		
交付年月日	令和 8年 5月 31日		
保険者番号 並びに 保険者の名称 及び印	0 1 1 0 1 5 札幌市中央区 TEL 011・231・2400 		

要介護(要支援)
認定を受けると、
②と③の記入欄に、
次のように記載
されます。

認定結果の有効期間
が記載されます。

要介護度に応じた1か月分
の支給限度基準額が記載
されます。

サービスの種類ごと
に支給限度基準額を
設ける場合に記載さ
れます。(札幌市では
設定されておられま
せん。)

介護認定審査会からサー
ビスの種類の指定など
の意見が記載される場合
があります。



被保険者証はどんなとき使うのですか？

被保険者証は、要介護認定の申請、ケアプランの作成、サービス利用などの際に必要になります。大切に保管してください。

次のような場合は、14日以内に届出をしてください。

- ・他の市町村から転入したとき
- ・市内で住所が変わったとき
- ・氏名が変わったとき
- ・市外の介護保険施設や、有料老人ホームなどの特定施設に入所したとき
- ・市外に転出したとき
- ・死亡したとき

要介護状態区分等(事業対象者、要支援1、要支援2、要介護1…要介護5)が記載されます。

市区町村が認定を行った年月日が記載されます。

ケアプランを作成する事業者名等が記載されます。計画を自分で作成した場合、「自己作成等」と記載されます。

保険料の滞納などにより、給付制限を受けている場合に記載されます。

②

要介護状態区分等	要 介 護 2
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 8年 5月31日
認定の有効期間	令和8年 6月 1日～令和11年 5月31日
居宅サービス等	区分支給限度基準額 令和8年 6月 1日～令和11年 5月31日 1月当たり 19,705 単位
(うち種類支給 限度基準額)	サービスの種類 種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	

施設サービスを利用するとき、介護保険施設等で施設の種類や名称、入退所年月日を記載します。

③

給付制限	内 容	期 間
		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
居宅介護支援事業者 若しくは介護予防支援 事業者及びその事業所 の名称又は地域包括 支援センターの名称	〇〇〇居宅介護支援事業所	届出年月日 令和 8年 5月15日
		届出年月日 令和 年 月 日
		届出年月日 令和 年 月 日
介護保険 施設等	種類	入所等 年月日 令和 年 月 日
	名称	退所等 年月日 令和 年 月 日
	種類	入所等 年月日 令和 年 月 日
	名称	退所等 年月日 令和 年 月 日