

护理保险的运作机制

被保险人

- 缴纳保险费。
- 利用护理保险服务前，申请需要护理（需要援助）的认定。
- 完成需要护理（需要援助）的认定后，可以享受与身心健康状况相对应的护理保险服务。
- 支付服务利用费（原则上应支付服务费的10%或20%）。

大阪市

护理保险制度的运营由大家所居住的大阪市政府进行。

- 对制度进行运营管理。
- 完成需要护理（需要援助）的认定。
- 提高完善护理保险服务的质和量。

地区综合援助中心

- 提供护理预防服务及综合性咨询服务。

1号被保险人 (65岁以上的人士)



保险费可从养老金中支付，或利用缴纳通知书缴纳。

申请需要护理的认定

通知需要护理的认定结果

2号被保险人 (40~64岁的人士)



医疗保险者

大阪市国民健康保险或健康保险协会征收2号被保险人的保险费。

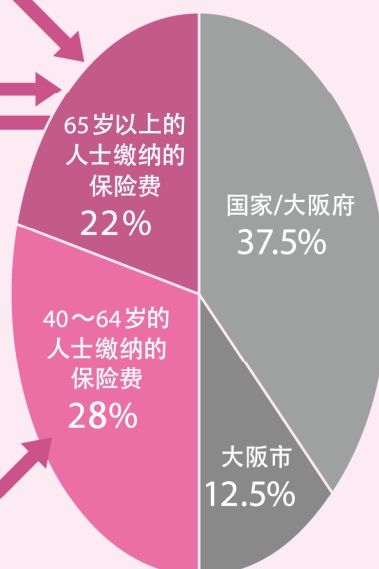
社会保险 诊疗服务费 支付基金

将征收的保险费上缴到市町村。

缴纳

上缴

护理支付费用的来源



保险费
50%

公费
50%

服务提供机构

提供适合于保险利用者的护理保险服务。

- 由社会福利法人、医疗法人、民间企业、非营利团体等指定机构提供。
- 提供在自己家或在设施内进行的护理保险服务。

提供服务

支付服务利用费

(原则上应支付服务费的10%或20%)。

护理服务费的支付
(通过国民健康保险团体联合会支付。)