

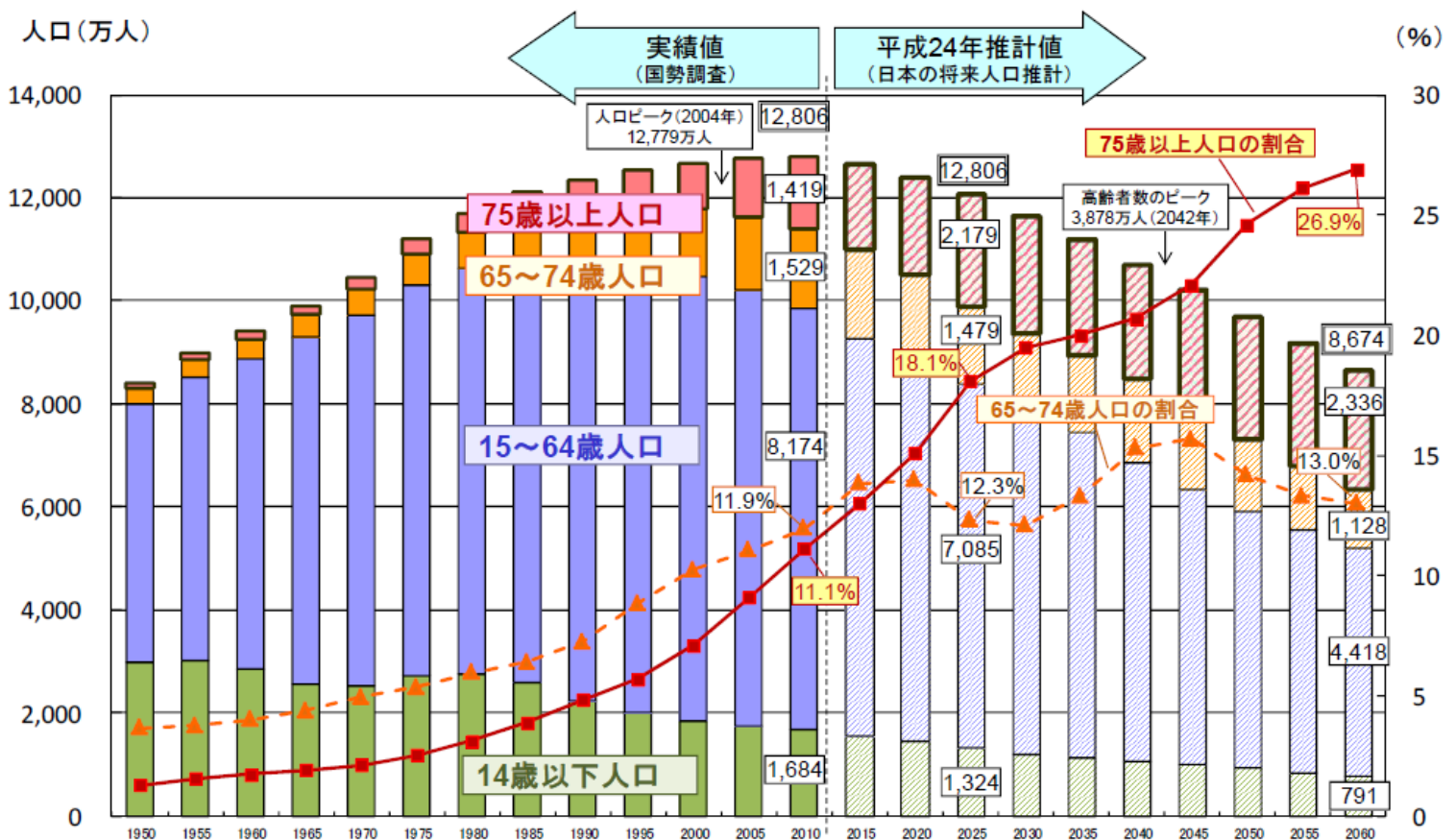
## 介護保険制度とは

高齢化の進行に伴う要介護高齢者の増加、介護期間の長期化などの介護ニーズの増大、核家族化の進行、介護する家族の高齢化などの要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況の変化により、従前の老人福祉・老人医療制度による対応には限界が生じていました。

そこで、そうした問題に対応すべく、高齢者の介護を社会全体で支える社会保険方式の仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度がスタートしました。

介護保険制度は、高齢者の自立を支援することを理念とし、利用者自らの選択により、多様な事業者が提供する医療・福祉のサービスを総合的に受けられるものとなっています。

### 75歳以上の高齢者数の急速な増加

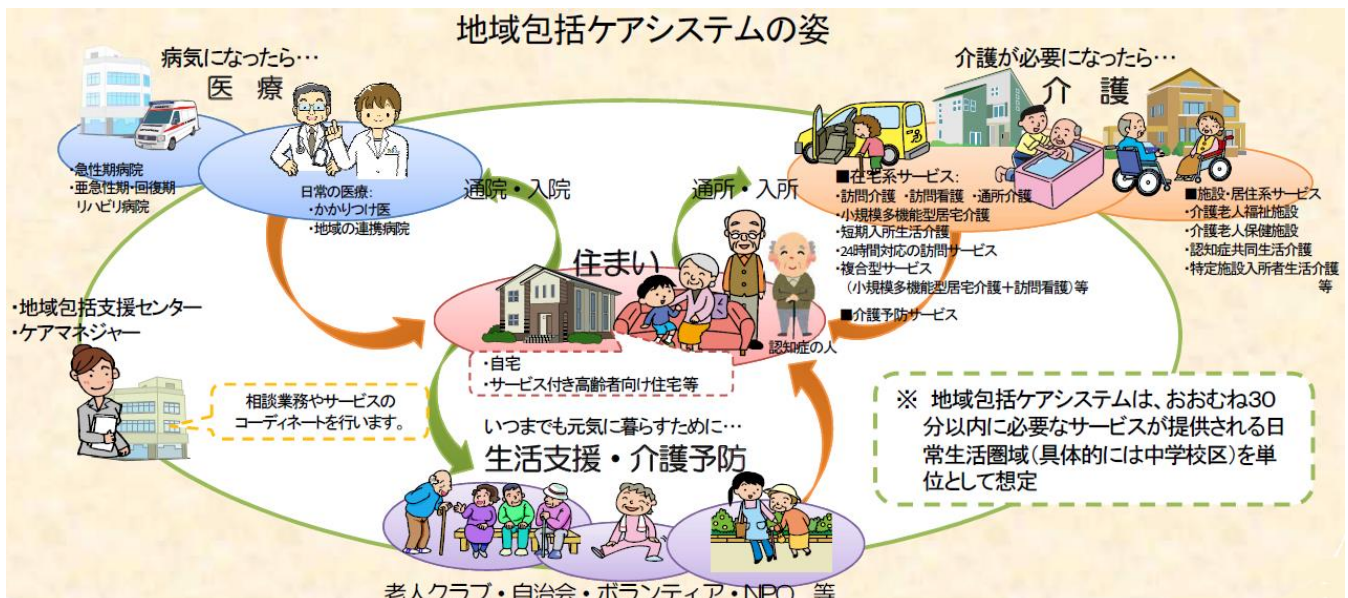
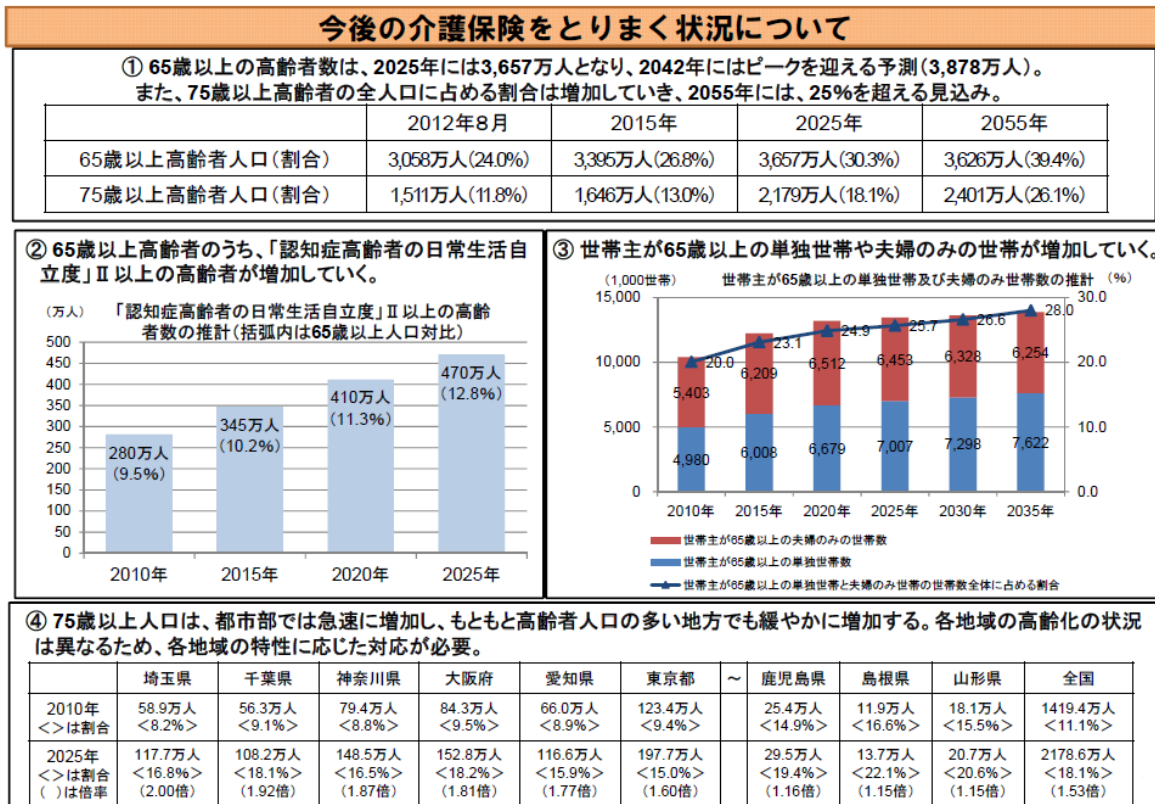


(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計  
2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

# 地域包括ケアシステムとは

私たちは今、超高齢社会の中にあります。今後、高齢化がさらに進み、認知症や一人暮らしの高齢者の方が増加すると見込まれています。そして21世紀の半ばには3人に1人が高齢者という時代を迎えようとしています。

そこで、高齢者の方が、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しています。



# 介護保険制度のあらまし

制度の開始

◎介護保険のスタートは、平成12年4月です。

運営主体

◎制度の運営主体（保険者）は、市町村です。  
※愛知県では、50の市町村と知多北部広域連合（東海市、大府市、知多市、東浦町）の51保険者が運営主体になります。

保険の対象となる方  
(40歳以上)

第1号被保険者  
65歳以上の方

第2号被保険者  
40歳から64歳までの  
医療保険に加入している方

サービスを利用できる方

①寝たきりや認知症などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）の方  
②家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）の方

初老期認知症、脳血管疾患、筋萎縮性側索硬化症、末期がん等が原因とされる特定疾病といわれる16の疾病・疾患群（※1）により要介護状態や要支援状態となった方

保険料のお支払い

原則として老齢年金、退職年金、障害年金、遺族年金から天引きされます。

加入している医療保険の保険料に上乗せして一括して納めます。

利用料の負担

自己負担

介護保険のサービスを受けたときは、原則としてかかった費用の1割又は2割を利用者本人が負担します。

介護保険施設に入所している方やショートステイを利用している方の居住費（滞在費）、食費は原則全額自己負担となります。

同様に通所サービスの食費も原則自己負担です。

特定疾病（※1）

①末期がん ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 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進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性病及びパーキンソン病 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