

# 宝塚市地域包括ケア推進プラン

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)

概要版

宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画

健康で、安心して自分らしくいきいきと  
暮らし続けられるまち宝塚

令和6年(2024年)3月

## 目次

1	計画策定の趣旨	1
	(1)計画策定の目的	1
	(2)高齢者人口の推移	2
	(3)要支援・要介護認定者数の推計	2
	(4)介護保険事業の運営状況	3
	(5)地域ごとに異なる高齢化の課題	4
2	アンケート調査結果の分析	5
	(1)介護予防・重度化防止の推進	5
	(2)認知症施策の推進	6
	(3)在宅医療・介護連携の推進	6
	(4)見守り・支え合い活動の促進	7
	(5)介護人材の育成、確保の必要性	8
3	基本理念	9
4	基本方針と施策の体系	9
	(1)自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがづくり	9
	(2)住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築	9
	(3)介護が必要になっても安心して暮らせるサービスの充実	9
5	重点取組	10
	重点取組1：健康づくり・介護予防・重度化防止の推進	10
	重点取組2：見守り・支え合い活動の促進	11
	重点取組3：認知症施策の推進	11
	重点取組4：在宅医療・介護連携の推進	12
	重点取組5：介護人材の確保、育成	12
6	介護保険事業について	13
	(1)被保険者数・認定者数の実績と見込み	13
	(2)介護保険サービス種別の利用者数見込み	13
	(3)介護サービス基盤の充実	14
	(4)地域支援事業の充実	15
	(5)介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数見込み	15
	(6)介護保険事業に係る費用の見込み	16
	(7)第9期の介護保険料	16
	(8)所得段階ごとの介護保険料	17

# 1 計画策定の趣旨

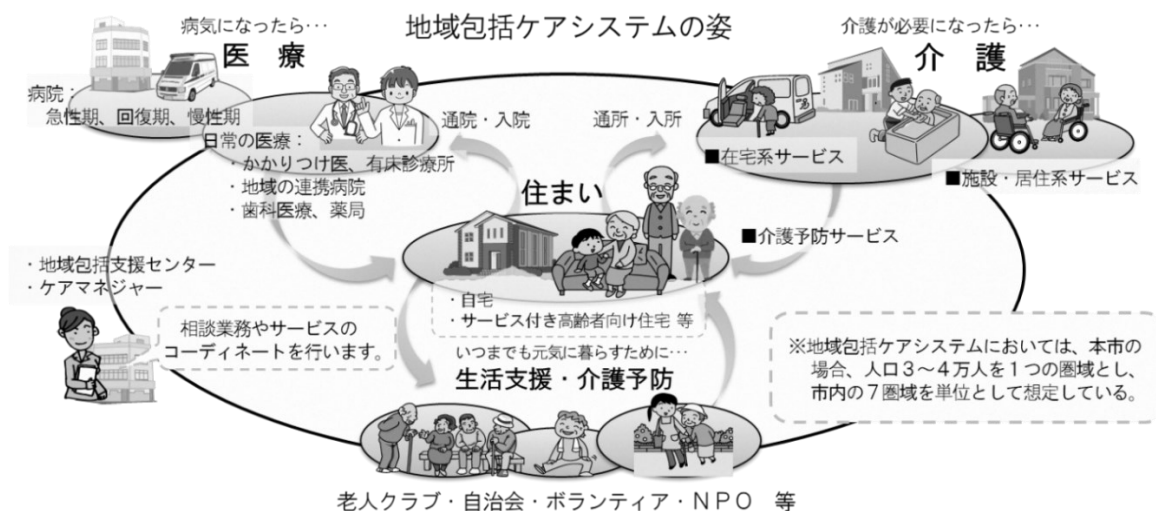
## (1) 計画策定の目的

本市の高齢者施策については、平成12年度（2000年度）以降、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を8期にわたり策定し、高齢期の健康づくりやいきがづくり、介護・福祉サービスの充実などの総合的・計画的な推進に努めてきました。第8期計画では、「団塊ジュニア世代」が65歳を迎え高齢者が急増する令和22年（2040年）を念頭に、複雑化・複合化したニーズの増加や介護保険サービス給付の急増に対応するため、地域包括ケアシステムの深化を推進するための計画を策定しました。

今後は高齢者、要介護者、<sup>がい</sup>障害者、困窮者など、地域住民の複合化・多様化した支援ニーズに対応するため、制度や分野の枠を超えて、人と人、人と社会がつながり、誰もがお互いさまの関係の中で暮らしやすい地域共生社会を目指していく必要があります。

近年では、サービス利用者及び介護給付費の増大や労働力人口の減少を受けて、介護保険制度の維持が大きな課題となっています。高齢者の生活機能の低下を未然に防止・維持向上させるために、介護予防の推進体制を確立することが求められています。同時に、介護サービスの安定した提供のために、介護離職への対策及び介護人材の確保も喫緊の課題となっています。

こうした背景を踏まえ、第9期計画では令和3年（2021年）3月に策定した「宝塚市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基本的な考え方を継続しつつ、宝塚市における高齢者施策及び介護保険事業の取り組むべき事項を整理します。令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）を見据え、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指し、地域共生社会の実現へ向けて本計画を策定します。

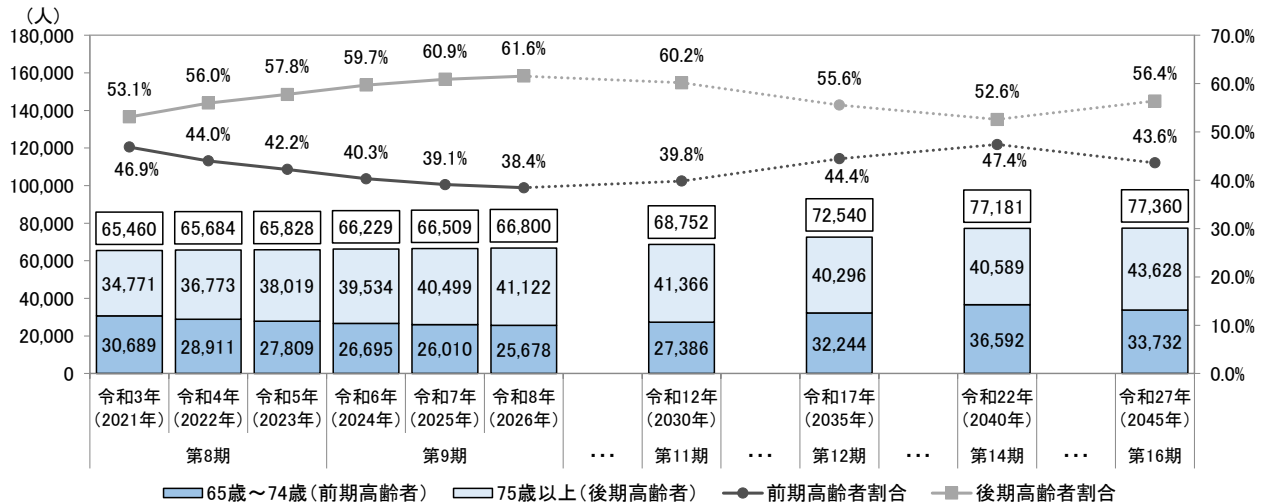


資料：厚生労働省資料に一部加筆

## (2) 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は今後も減少傾向、後期高齢者は今後も増加傾向となり、令和8年(2026年)では前期高齢者が25,678人、後期高齢者が41,122人となっています。令和22年(2040年)では前期高齢者、後期高齢者ともに令和8年(2026年)に比べ増加し、高齢者全体で77,181人になると推計しています。

令和8年(2026年)以降、高齢者人口に占める前期高齢者の割合は増加し、後期高齢者の割合は減少すると見込まれ、令和22年(2040年)までは差が縮まるように推移する見込みとなっています。

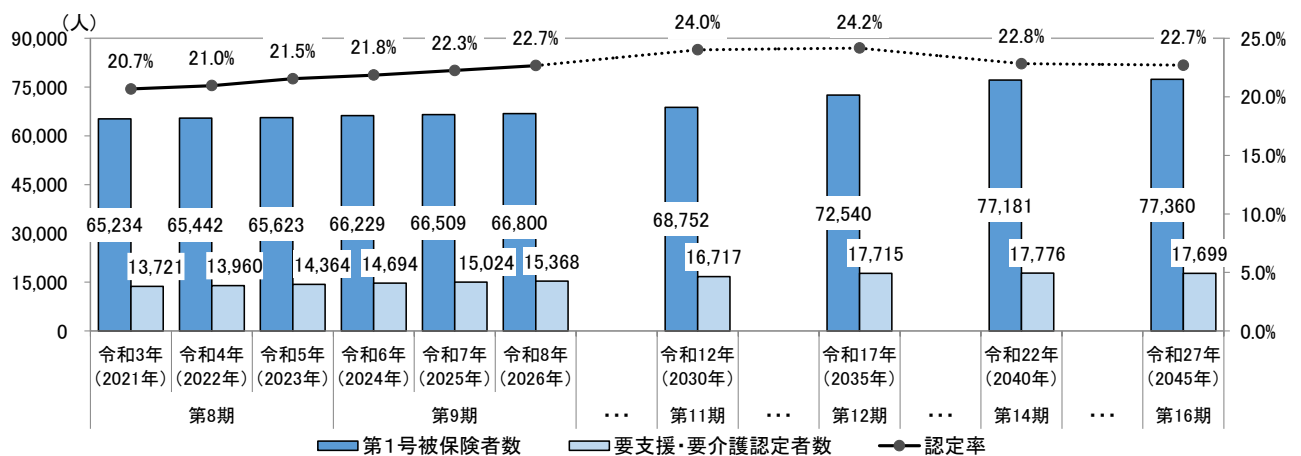


資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

## (3) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計をみると、今後も増加傾向となり、令和8年(2026年)では15,368人と、令和5年(2023年)の14,364人から1,004人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和22年(2040年)では17,776人となっています。

認定率は、令和8年(2026年)では22.7%、令和22年(2040年)では22.8%となる見込みです。

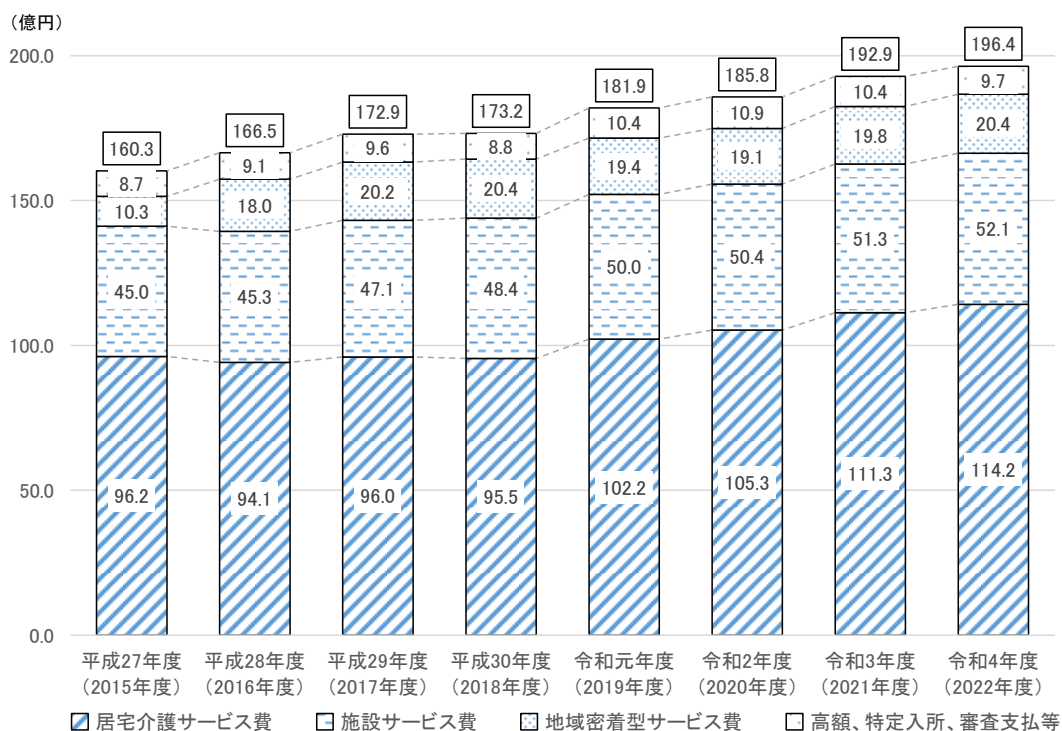


資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」令和5年(2023年)9月月報をもとに推計

#### (4) 標準給付費の推移と近隣自治体における1人あたり給付月額

標準給付費について、令和4年度（2022年度）は対前年度比101.8%で微増となっています。過去8年間の推移を見てみると、増加傾向で推移しており、令和4年度（2022年度）の標準給付費は平成27年度（2015年度）の122.5%で、約36億円増加しています。

##### ◆標準給付費の推移（平成27年度（2015年度）～令和4年度（2022年度））

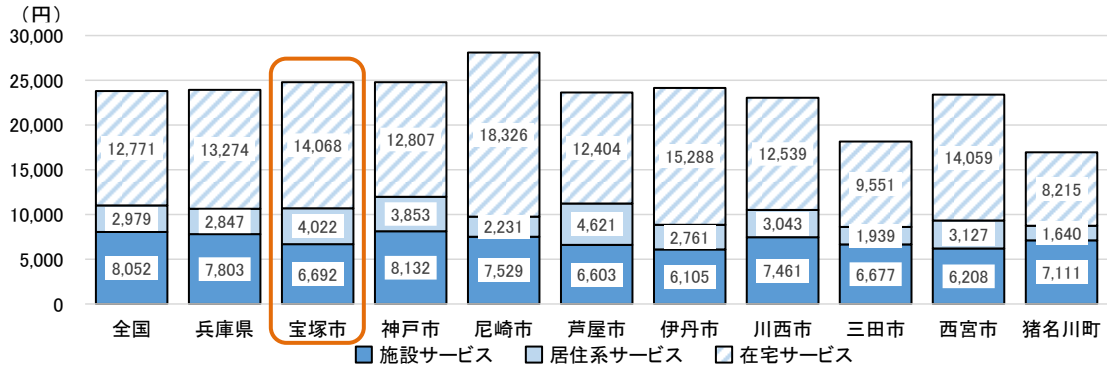


本市の第1号被保険者1人当たりの給付月額は、24,782円であり、全国平均（23,802円）、県平均（23,924円）よりやや高くなっています。

サービス種別の給付月額については、居住系サービスは4,022円であり、近隣市で芦屋市（4,621円）に次いで高い水準にあります。また、居宅サービスは10,877円で、伊丹市（11,575円）や西宮市（10,703円）とほぼ同じ水準であり、阪神地域では、尼崎市（14,060円）、伊丹市に次いで高くなっています。

施設サービスは6,692円であり、全国平均（8,052円）・県平均（7,803円）より低く、三田市（6,677円）、猪名川町（7,111円）と同じ水準となっています。

◆第1号被保険者1人当たり給付月額（令和5年（2023年））（近隣市との比較）



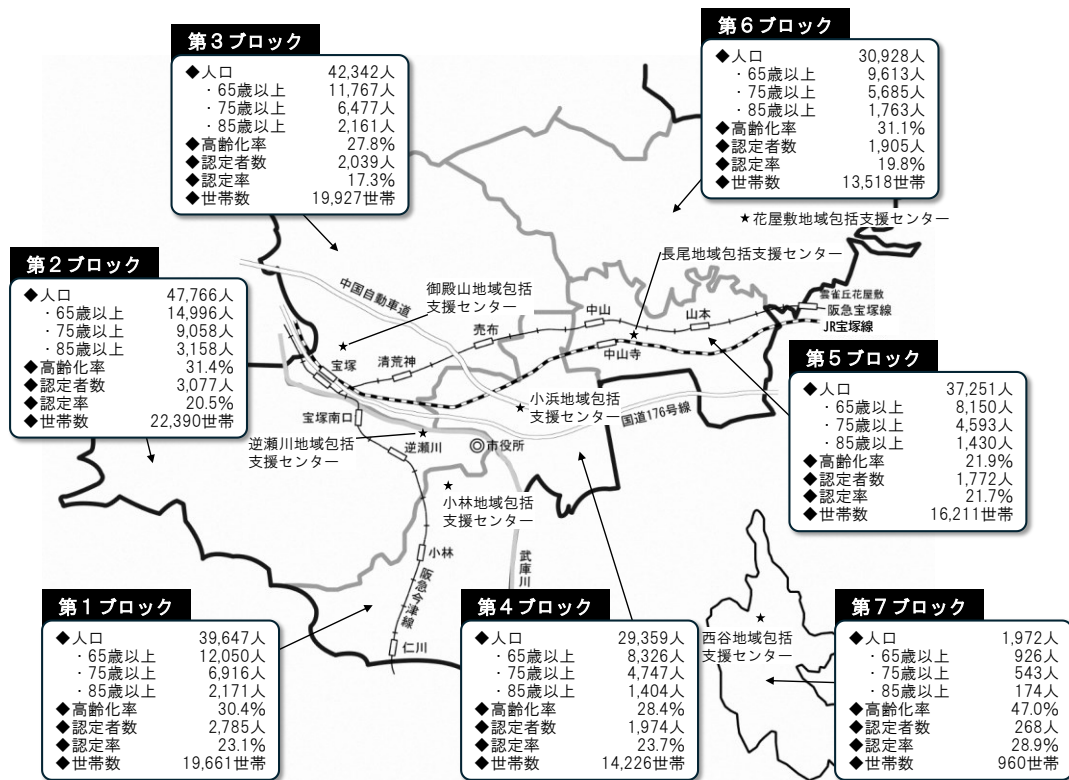
資料:厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム(介護保険事業状況報告 令和5年(2023年)9月提供分)

(5)地域ごとに異なる高齢化の課題

本市の地域的な特徴として、高度成長期に開発されたニュータウンが人口急増期を経て、人口減少期に入るなか、「空き家問題」「老老介護」などの諸問題を抱えています。また、開発時期の異なるニュータウンが市内に点在しており、今後、同様の課題が複数地域で起こる可能性があります。一方、宅地化が進み、局地的な人口急増が見られる地域があります。

市の面積の3分の2を占め、集落が分散化した北部地域と、人口が集中している南部市街地では、高齢化の課題が異なるため、多様な高齢化の課題に対応する必要があります。

日常生活圏域（地区・ブロック）の概要



※住民基本台帳（令和5年9月末時点）

※要介護・要支援認定者数は第2号被保険者及び住所地特例対象者を含まない。

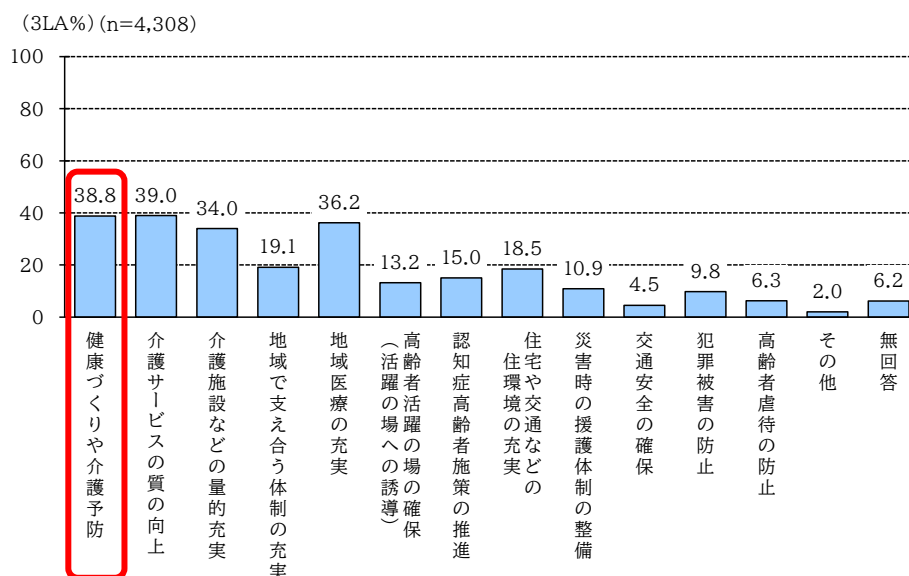
## 2 アンケート調査結果の分析

高齢者の生活状況や介護サービスの利用意向、介護保険制度、保健福祉施策等に対する意見を把握し、今後の高齢者施策の立案、重点的に取組む施策の参考とするために実施したアンケート調査の結果、以下の課題が明らかになりました。

### (1)健康づくり・介護予防・重度化防止の推進

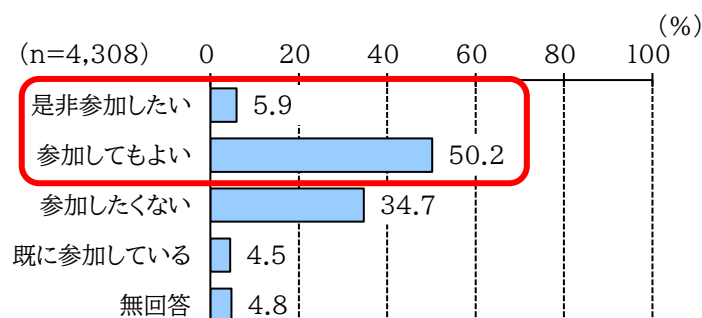
高齢化が進む社会で、安心して暮らすために必要なものについて、「介護サービスの質の向上」と並んで「健康づくりや介護予防」との回答が約4割となっており、介護予防や健康づくりが重要と考えられます。

高齢化社会で安心して暮らすために必要と思われるもの  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



アンケート調査の結果、地域づくり活動への参加意向について、「是非参加したい」、「参加してもよい」の合計が5割以上と高くなっています。国においても高齢者の社会参加が介護予防・重度化防止に効果があると示されており、楽しみやいきがいをもちながら地域で活動する機会を増やすことで、介護予防や地域活動の活性化につながると考えられます。

地域づくり活動に対する参加者としての参加意向  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

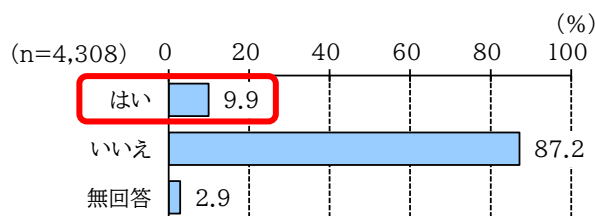


## (2) 認知症施策の推進

認知症の人は全国的にも増加傾向にあり、本市でも、10人に1人が「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある」と答えています。

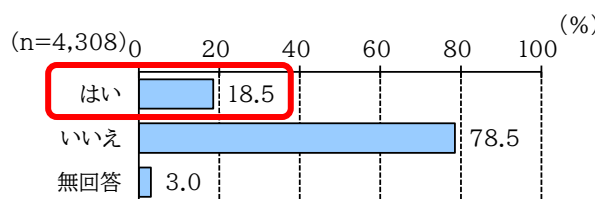
### 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人は約2割にとどまっており、認知症に関する相談窓口や地域での取組について普及啓発をより推進する必要があります。また、認知症への対応は本人・家族だけでなく、地域全体の理解や支援も重要となることから、認知症に関する普及啓発も必要です。

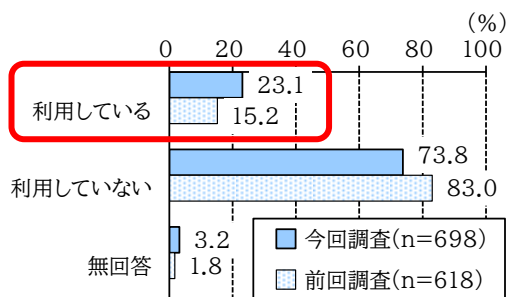
### 認知症に関する相談窓口の周知状況 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



## (3) 在宅医療・介護連携の推進

在宅生活の継続を望む人が多い一方で、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者は令和元年度（2019年度）よりも増加しており、在宅医療と介護の連携の必要性が今後一層高まることが予想されます。医療分野と介護分野の従事者が連携し、サポートする体制整備を進めていく必要があります。

### 訪問診療の利用有無 (在宅介護実態調査)

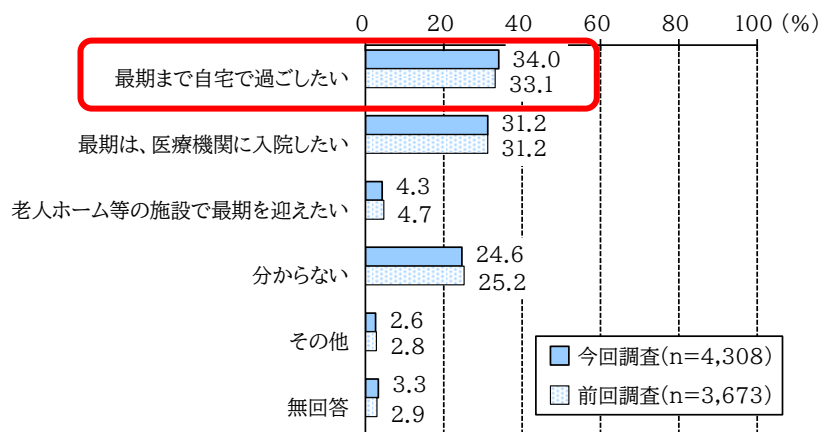




#### (4)見守り・支え合い活動の促進

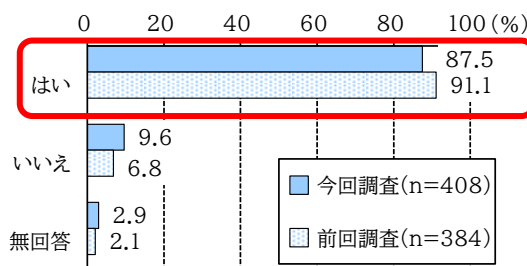
最期を過ごしたい場所について、前回調査に続き、自宅の割合が高くなっていることから、住み慣れた場所で暮らし続けられる生活支援体制の構築が重要です。

最期を過ごしたい場所（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

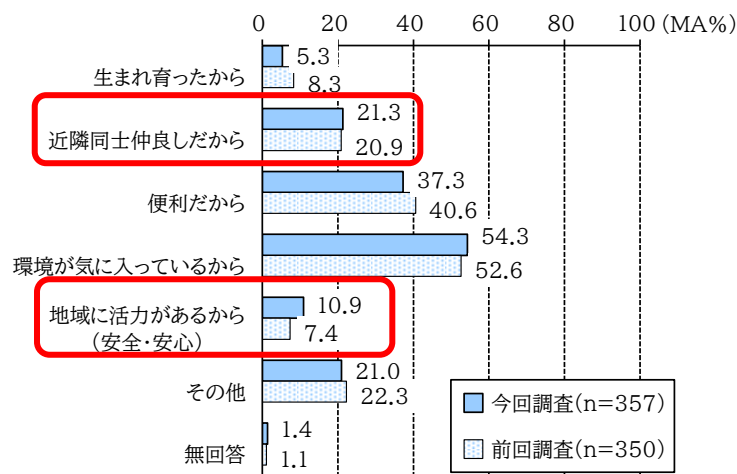


今の住まいに住み続けたい人の割合は前回調査より減少しましたが、約9割の人が今の住まいに住み続けたいと答えています。その理由として、環境面や利便性に次いで、近隣とのつながりと回答した人の割合が高くなっており、また、地域の活力と回答した人の割合も増加しています。地域のつながりを活かして支援が必要な人を早期に発見し、地域で支え合う仕組みづくりを推進することが必要です。

今の住まいに住み続けたいと思うか（在宅要援護者実態調査）



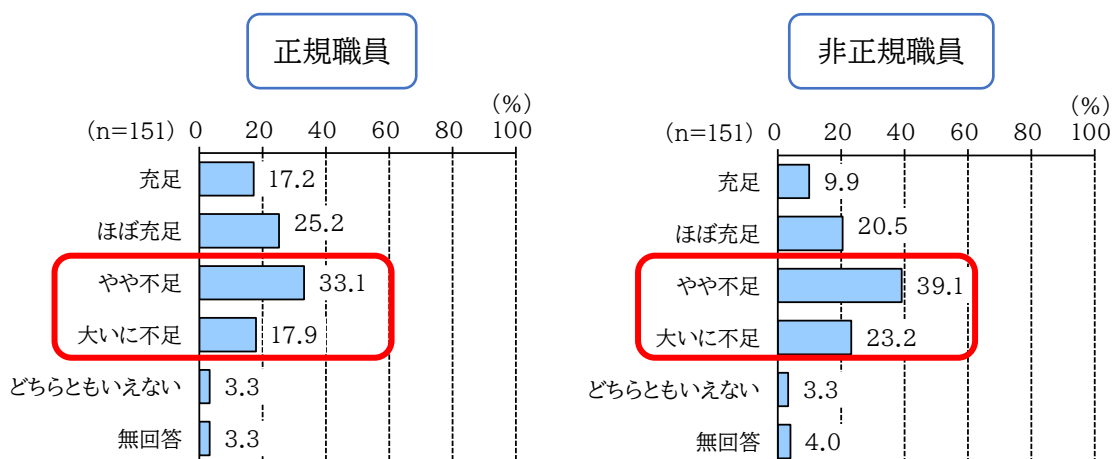
住み続けたい理由（在宅要援護者実態調査）



## (5) 介護人材の育成、確保の必要性

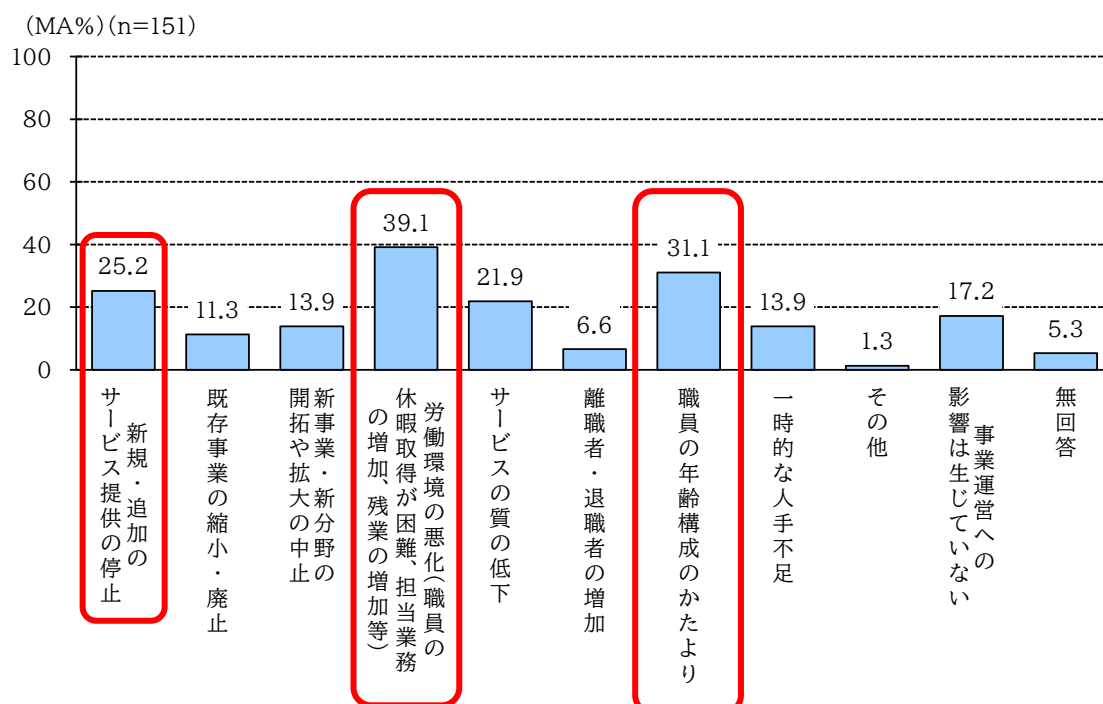
サービス提供事業所の令和4年度(2022年度)の人材の確保状況について、「やや不足」「大いに不足」をあわせた「不足している」と答えた割合が、正規・非正規職員ともに半数を超えています。

人材の確保状況 (サービス提供事業所アンケート調査)



人材不足による事業運営への影響有無について、「労働環境の悪化(職員の休暇取得が困難、担当業務の増加、残業の増加等)」、「職員の年齢構成のかたより」、「新規・追加のサービス提供の停止」との回答が上位を占めており、事業への悪影響が懸念されるため、介護人材の育成、確保は喫緊の課題となっています。

人材不足による事業運営への影響有無 (サービス提供事業所アンケート調査)



### 3 基本理念

高齢化の進展に伴い、長寿社会の将来像は、高齢者をはじめとする地域住民が安心して、できる限り健康で、住み慣れた地域でいきいきと生きがいをもった暮らしを送ることができ、たとえ介護や支援が必要となっても、地域全体で支え合うことができる社会を実現することにあります。

第9期計画では、これまでの計画の基本理念である「健康で、安心して自分らしくいきいきと暮らし続けられるまち宝塚」を継承し、その実現に向けて高齢者施策及び介護保険事業を推進していきます。

**健康で、安心して自分らしくいきいきと  
暮らし続けられるまち宝塚**

### 4 基本方針と施策の体系

#### (1) 自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがづくり

高齢者が自分らしくいきいきと暮らすためには、高齢期になっても身体・生活機能を維持し、活動的でいきいきを持てる生活を営めるようにすることが重要になります。

そのため、高齢者自らが主体的に、継続して健康づくりや介護予防・重度化防止に取り組めるよう、また、高齢者だけでなく地域住民が役割を持ち、活躍できる施策を推進します。

#### (2) 住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、各種制度により生活継続のための支援が提供される体制の構築が必要です。家族の介護負担が軽減され、介護を理由とする離職者を無くすことにもつながります。また、高齢期になって生じる様々な困りごとを家庭で抱え込まず、身近な地域で解決できるようにすることも重要です。

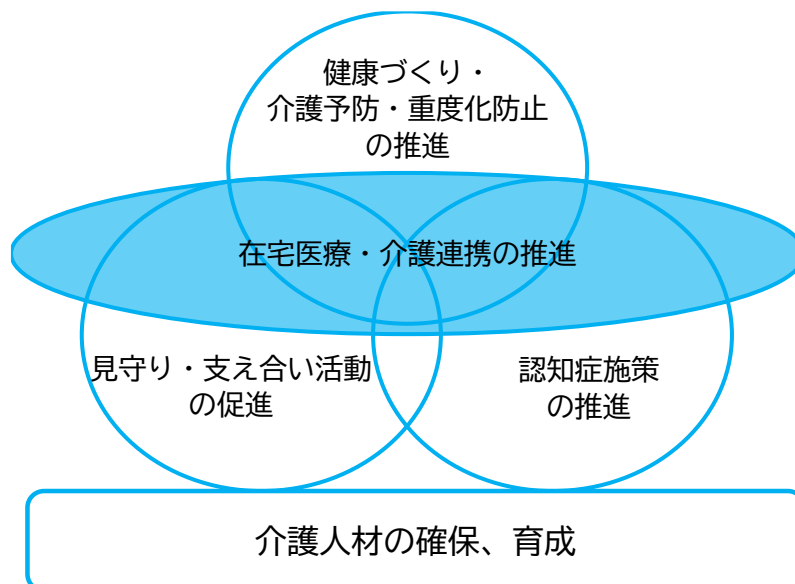
そのため、地域包括支援センター等の相談支援機関では、認知症等で判断能力が十分でない状態になっても、尊厳を持って生活ができる支援体制を整えるとともに、介護を担う家族等のうち、ヤングケアラー、若者ケアラーの早期発見と適切な支援も実施します。また、在宅生活での困りごとに対応する生活支援や屋内外でのバリアフリー化・安全化を図り、地域における見守り・支え合いの活動を促進する施策を推進します。

#### (3) 介護が必要になっても安心して暮らせるサービスの充実

介護が必要になっても安心して暮らすためには、介護保険制度が安定的・持続的に運営されることが重要になります。そのため、介護保険におけるサービス基盤を整え、介護保険財源を活用して地域をつくっていく地域支援事業を充実させるとともに、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を支援するための連携体制の構築を目指します。また、令和22年(2040年)に向けて引き続き給付の適正化、人材確保、サービスの質の向上等にも取り組み、総合的に施策を推進します。

## 5 重点取組

以下の重点取組は相互に関連するものであり、健康づくり・介護予防・重度化防止の推進、見守り・支え合い活動の促進、認知症施策の推進は、一体的に進めることで、それぞれにおいて相乗効果が得られます。さらに、在宅医療・介護連携の推進によって先の3つをつなぐことで、高齢者のQOL（生活の質）の向上に効果的なものとなる関係にあります。また、介護保険サービスを支える介護人材の確保、育成に重点的に取り組みます。



### 重点取組1：健康づくり・介護予防・重度化防止の推進

国においても高齢者の社会参加が介護予防・重度化防止に効果があると示されていることから、楽しみやいきがいをもちながら、健康なときから地域で活動する機会を増やすことで、できる限り長く身体機能を維持するための介護予防や地域活動の活性化を推進します。

#### 評価指標

指標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上の新規認定者の認定申請時平均年齢	80.7	80.9	81.1	81.3
通いの場への参加率（通いの場の参加者人数／高齢者人口）	11.5%	↗	↗	↗
「いきいき百歳体操」活動グループ数	154	165	170	175
介護予防サポーター養成講座受講修了者数（累計）	352	410	440	470
訪問型サービスCの利用者数	3	20	25	30
「過去1年間に転んだ経験がありますか」との問に対して、「1度ある」「何度もある」と回答した人の割合	33.3%	—	—	↘

## 重点取組2：見守り・支え合い活動の促進

今後、地域によっては、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が同時期に急増し、老老介護による家庭の介護負担の増加、サロンなどの通いの場、商業施設や医療機関などへのアクセスが困難になる等の問題が一気に出現することが想定されます。

日常生活圏域である地区・ブロック、小学校区、自治会圏域などの範囲における生活資源や地域活動の特性に合わせて、実態を把握、分析し、住民主体の活動を促進し、日頃の関係づくりや支え合う仕組みづくりを一層推進します。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り・支え合い活動に取り組む活動グループ数	175	185	190	195
サロン箇所数	205	202	207	212
地域福祉住民向け講座（各種）の参加人数	173	170	180	190

## 重点取組3：認知症施策の推進

要介護認定を受けていない人及び要支援1・2の人を対象としたアンケート結果では、約8割の人が認知症の人や高齢者等を地域の中で見守ることが大切だと回答していることから、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域で認知症の人やその家族を応援する認知症サポーターの養成を進めます。

また、相談したい時に身近で相談できる相手がいることや、認知症への対応などにおける介護者の負担を軽減するためのサービスの充実が必要です。

そのため、以下の関連施策を連携させながら、「誰もがいきいきと暮らし続けられる地域づくり」をめざし、認知症施策を推進します。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター数（累計）	15,963	18,000	19,000	20,000
自身や家族に認知症の症状があると回答した人が「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。」との問に対して、「そのような人はいない」と回答した人の割合	34.4%	—	—	↘
認知症対応型共同生活介護新規整備数（定員数）	14施設 (252人)	1※ (18人)	1 (27人)	1 (27人)

※第8期計画期間中に選考済み

## 重点取組 4：在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の双方の支えを必要とする高齢者が今後さらに増加することから、医療と介護が連携し、本人が暮らしたい場所で暮らし続けられる体制を整えることが重要です。

令和4年度（2022年度）より地域包括ケア推進協議会の部会として設置した、在宅医療・介護連携部会において、医療分野と介護分野の従事者が連携しサポートする体制整備等について、意見交換や情報共有をすることを通して、在宅医療と介護の連携を推進します。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援の受給者における退院退所加算の算定回数（人口10万人対）	469	475	480	485
「人生の最期を迎えるときにおける医療や療養について、考えていますか」との問に対して、「考えている」と回答した人の割合	50%	—	—	↗

## 重点取組 5：介護人材の確保、育成

介護保険サービスを支えるためには、増大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い介護人材の安定的な確保と定着、介護現場の生産性の向上が必要です。喫緊の課題である介護人材不足について、人材確保に向けた事業者支援等の充実、介護人材の定着支援、外国人介護人材の支援などにより介護人材の確保、育成に努め、介護ロボット・ICT機器等の導入支援を行うことで介護現場の生産性の向上を図ります。

### 評価指標

指 標	実績	計画		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
「人材の確保状況について、どのように感じていますか」との問に対して、「やや不足」「大いに不足」と回答した事業所の割合	正規職員 51.0%	—	—	↘
	非正規職員 62.3%	—	—	↘
介護支援専門員全体研修会参加者数	504	520	535	550
ICT等導入施設数※	115 (令和5年度)	130	145	160
「外国人介護職員を受け入れていませんか」との問に対して、「受け入れていない」と回答した事業所の割合	80.1%	—	—	↘

※「ICT導入施設数」には見守り支援ベッド等の導入施設を含む。

## 6 介護保険事業について

### (1) 被保険者数・認定者数の実績と見込み

(単位:人)

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)
被保険者数	第1号被保険者	65,623	66,229	66,509	66,800	68,752
要支援・ 要介護 認定者数	第1号被保険者	14,133	14,469	14,799	15,143	16,507
	要支援1・2	4,732	4,856	4,944	5,027	5,439
	要介護1～5	9,401	9,613	9,855	10,116	11,068
	第2号被保険者	231	225	225	225	210

### (2) 介護保険サービス種別の利用者数見込み

(単位:人/月)

		介護サービス			介護予防サービス		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス	訪問介護	2,405	2,455	2,508			
	訪問入浴介護	104	105	107	2	2	2
	訪問看護	2,099	2,144	2,190	409	417	425
	訪問リハビリテーション	260	266	271	42	44	44
	居宅療養管理指導	2,725	2,782	2,841	234	240	243
	通所介護	2,398	2,448	2,501			
	通所リハビリテーション	627	641	653	323	328	334
	短期入所生活介護	497	507	518	6	6	6
	短期入所療養介護	55	57	58	0	0	0
	福祉用具貸与	3,926	4,007	4,093	1,146	1,167	1,187
	特定福祉用具販売	64	65	67	23	24	24
	住宅改修費	64	65	68	42	43	44
	特定施設入居者生活介護	922	945	968	101	102	104
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	110	118	125		
夜間対応型訪問介護		0	0	0			
地域密着型通所介護		614	628	641			
認知症対応型通所介護		117	120	122	0	0	0
小規模多機能型居宅介護		167	180	180	6	7	7
認知症対応型共同生活介護		254	281	321	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0			
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	15	29	34			
	介護老人福祉施設	1,010	1,040	1,070			
	介護老人保健施設	443	457	470			
	介護医療院	59	59	59			
	介護療養型医療施設	0	0	0			
居宅介護支援・介護予防支援		5,764	5,884	6,011	1,587	1,617	1,644

### (3) 介護サービス基盤の充実

国・県の基本指針を前提とし、現在の整備状況や今後、令和 22 年（2040 年）の高齢者数等の推移を踏まえ、負担（介護保険料）と給付（介護サービス）のバランスを考慮しながら、高齢者が住み慣れた地域での生活を維持できるよう、整備目標量を設定します。

施設・居住系サービスについては、近年の待機者数の推移と将来推計の結果を鑑み、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、特定施設入居者生活介護について整備目標を設定します。

また、地域密着型サービスの中においては、特に住み慣れた地域での在宅生活継続の環境づくりを促進するため、小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護について、令和 22 年（2040 年）までに、各ブロックに 1 事業所以上整備することを目標とします。

#### 第 9 期における施設・居住系サービスの基盤整備計画

区分		事業所数	定員数
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		1	100
介護老人保健施設		-	-
介護医療院		1*	100
特定施設入居者生活介護（混合型）	介護付有料老人ホーム	2	200
	サービス付き高齢者向け住宅		
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	-	-
	養護老人ホーム	-	-

※計画期間中に開設見込

#### 第 9 期における地域密着型サービスの基盤整備計画

サービス種別 ブロック	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	認知症対応 型通所介護	小規模多機 能型居宅介 護	認知症対応 型共同生活 介護	地域密着型 介護老人福 祉施設入所 者生活介護	看護小規模 多機能型居 宅介護	地域密着型 通所介護
第 1 ブロック	1 事業所	-	-	1 事業所	72人*	-	2 事業所	-
第 2 ブロック		-	-			-		
第 3 ブロック		-	-			-		
第 4 ブロック		-	-			-		
第 5 ブロック		-	-			-		
第 6 ブロック		-	-			-		
第 7 ブロック		-	-			-		
合計	1 事業所	0 事業所	0 事業所	1 事業所	72人	0 事業所	2 事業所	0 事業所

※うち 18 人分は第 8 期計画期間中に選考済み



#### (4) 地域支援事業の充実

地域支援事業は、高齢者が要介護状態となることを予防し、要介護状態等の軽減や重度化の防止、自立した日常生活の支援などを総合的かつ一体的に行う事業です。

この地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業の3つに分類され、本市における実施状況は下表のとおりです。

		事業の構成		実施メニュー
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	①訪問介護（従来の訪問介護相当）	平成29年（2017年）4月開始
			②訪問型サービスA（緩和基準）	平成29年（2017年）4月開始
			③訪問型サービスB（住民主体）	—
			④訪問型サービスC（短期集中）	令和3年度（2021年度）開始
			⑤訪問型サービスD（移動支援）	—
		通所型サービス	①通所介護（従来の通所介護相当）	平成29年（2017年）4月開始
			②通所型サービスA（緩和基準）	—
			③通所型サービスB（住民主体）	—
			④通所型サービスC（短期集中）	—
		その他の生活支援サービス（配食、見守り、訪問型サービス等）		—
	介護予防ケアマネジメント		平成29年（2017年）4月開始	
	一般介護予防事業	①介護予防把握事業	—	
		②介護予防普及啓発事業	いきいき百歳体操	
		③地域介護予防活動支援事業	ミニデイサービス支援事業 介護予防サポーター養成講座	
		④一般介護予防事業評価事業	—	
⑤地域リハビリテーション活動支援事業		—		
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業 認知症施策推進事業、生活支援体制整備事業、地域ケア会議推進事業			
任意事業	介護給付等費用適正化事業、その他の事業			

#### (5) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数見込み

第9期計画期間中においては、総合事業等の担い手を確保する取組を推進するほか、地域のニーズに応じた対象者や適正な単価設定、多様なサービスの充実について検討します。利用者見込みは以下のとおりです。

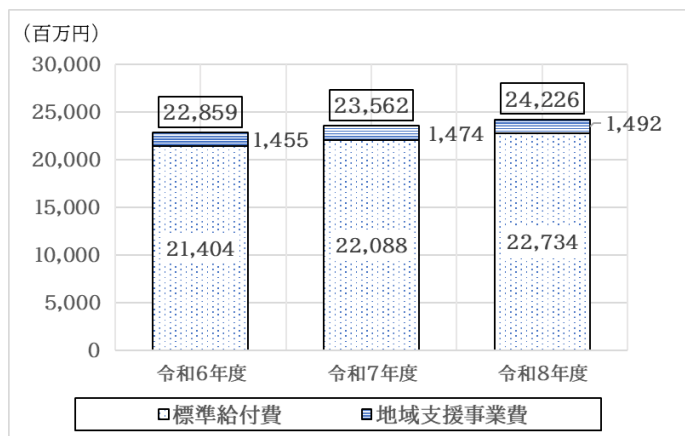
(単位:人/月)

項目	令和4年度 実績	計画		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス	1,055	1,047	1,066	1,084
訪問型サービスA	8	8	8	9
通所介護相当サービス	1,326	1,378	1,403	1,427

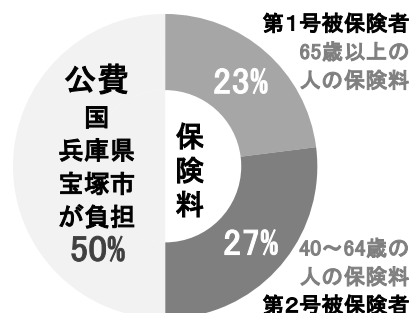
## (6) 介護保険事業に係る費用の見込み

本市の介護保険事業に要する総事業費は、第9期計画期間で、約706億円と見込まれます。この総事業費の23%を、第1号被保険者の保険料でご負担いただきます。

介護保険サービス総給付費の見込み



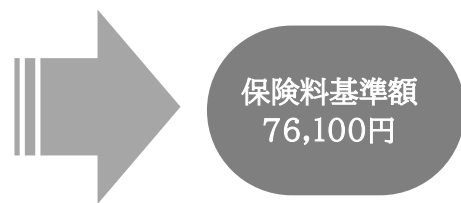
介護給付費の財源構成



## (7) 第9期の介護保険料

総事業費等を見込みに基づき、本市の第9期計画期間の第1号被保険者の保険料を算定すると、介護保険料基準額は月額6,342円（年額76,100円）となります。

$$\begin{aligned}
 & \left( \begin{array}{l} \text{標準給付費} + \text{地域支援事業費} \\ \times \\ \text{第1号被保険者の負担割合} \\ + \text{調整交付金相当額} - \text{調整交付金見込み額} - \\ \text{介護給付費準備基金取崩額} \end{array} \right) \\
 & \div \\
 & \left( \begin{array}{l} \text{過去の実績より推計した保険料の収納率} \\ \div \\ \text{保険料の負担割合で補正した第1号被保険者数} \end{array} \right) \\
 & \parallel \\
 & \left( \begin{array}{l} \text{第1号被保険者の介護保険料基準額(年額)} \end{array} \right)
 \end{aligned}$$



**保険料基準額**  
76,100円

## (8) 所得段階ごとの介護保険料

第9期計画期間における第1号被保険者の 介護保険料基準額（第5段階）	月額6,342円	年額76,100円
---------------------------------------	----------	-----------

段階区分	対象者	介護保険料 の計算式	介護保険料 (年額)
第1段階	・生活保護受給者 ・本人及び世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入 とその他の合計所得金額特別控除後の合計80万円以下	基準額×0.455 軽減後 〔基準額×0.285〕	34,600円 軽減後 〔21,700円〕
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入と その他の合計所得金額特別控除後の合計80万円超120万円以下	基準額×0.685 軽減後 〔基準額×0.485〕	52,100円 軽減後 〔37,000円〕
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入と その他の合計所得金額特別控除後の合計120万円超	基準額×0.690 軽減後 〔基準額×0.685〕	52,500円 軽減後 〔52,200円〕
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に住民税課税者がいる）で本人の 課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計80 万円以下	基準額×0.900	68,400円
第5段階	本人が住民税非課税（世帯に住民税課税者がいる）で本人の 課税年金収入とその他の合計所得金額特別控除後の合計80 万円超	基準額×1.000	76,100円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後120万円未満	基準額×1.150	87,500円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後120万円以上 210万円未満	基準額×1.300	98,900円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後210万円以上 320万円未満	基準額×1.500	114,100円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後320万円以上 420万円未満	基準額×1.700	129,300円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後420万円以上 520万円未満	基準額×1.900	144,500円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後520万円以上 620万円未満	基準額×2.100	159,800円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後620万円以上 720万円未満	基準額×2.300	175,000円
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後720万円以上 1,000万円未満	基準額×2.400	182,600円
第14段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後1,000万円以上 1,500万円未満	基準額×2.700	205,400円
第15段階	本人が住民税課税で合計所得金額特別控除後1,500万円以上	基準額×3.000	228,300円

※軽減後とは、公費による低所得者保険料軽減を行った後の保険料率・保険料額です。

※「合計所得金額特別控除後」とは、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を行った後の金額です。

宝塚市地域包括ケア推進プラン  
令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）  
概要版  
（宝塚市高齢者福祉計画・第9期宝塚市介護保険事業計画）

令和6年(2024年)3月  
宝塚市

（担当部局）宝塚市 健康福祉部  
介護保険課・高齢福祉課・地域福祉課・健康推進課  
〒665-8665 宝塚市東洋町1番1号  
電話 （0797）77-2136  
FAX （0797）71-1355

※計画書の本編をご覧になる場合は以下の2次元コードから  
本市のホームページに掲載の内容をご確認ください。

