

# 宝塚市地域包括ケア推進プラン

令和3年度（2021年度）～5年度（2023年度）

概要版

宝塚市高齢者福祉計画・第8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3年（2021年）3月

# 目次

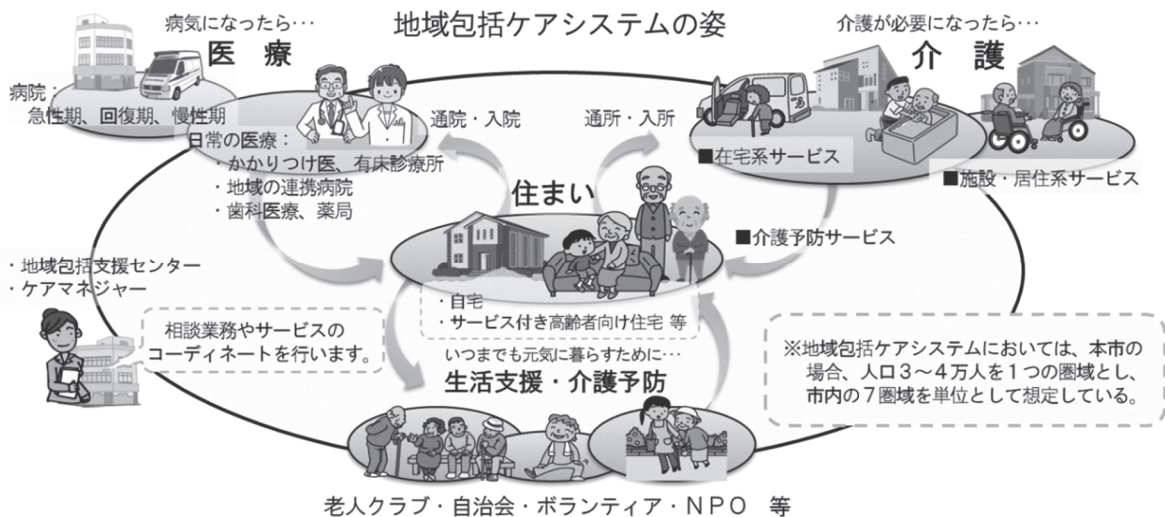
1	計画策定の趣旨	1
	(1) 計画策定の目的	1
	(2) 高齢者人口の推移	2
	(3) 要支援・要介護認定者数の推計	2
	(4) 標準給付費の推移	3
	(5) 地域ごとに異なる高齢化の課題に対応する必要があります	4
2	アンケート調査結果から以下の課題が分かりました	5
	(1) 介護予防・重度化防止の推進に向けて	5
	(2) 認知症施策の推進が必要	6
	(3) 在宅医療・介護連携がより重要に	7
	(4) 見守り・支えあい活動の促進	8
3	基本理念	9
4	基本方針と施策の体系	9
	(1) 自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがづくり	9
	(2) 住み慣れた地域で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：介護予防・重度化防止の推進	10
	重点取組2：見守り・支えあい活動の促進	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
6	介護保険事業について	13
	(1) 介護保険事業の被保険者数・認定者数の見込み	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8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7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7期計画では、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年(2025年)を目途に、本市の「地域包括ケアシステム」の構築を目指していくため、高齢者施策の基本的な方向性と具体的な取組方策を検討し、取り組みました。

今回策定する第8期計画では、第7期計画での取組実績や課題を踏まえ、「団塊ジュニア世代」が65歳を迎え現役世代が急減する令和22年(2040年)を念頭におき、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた取組を位置づけます。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に引き続き取り組み、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の実現を目指します。

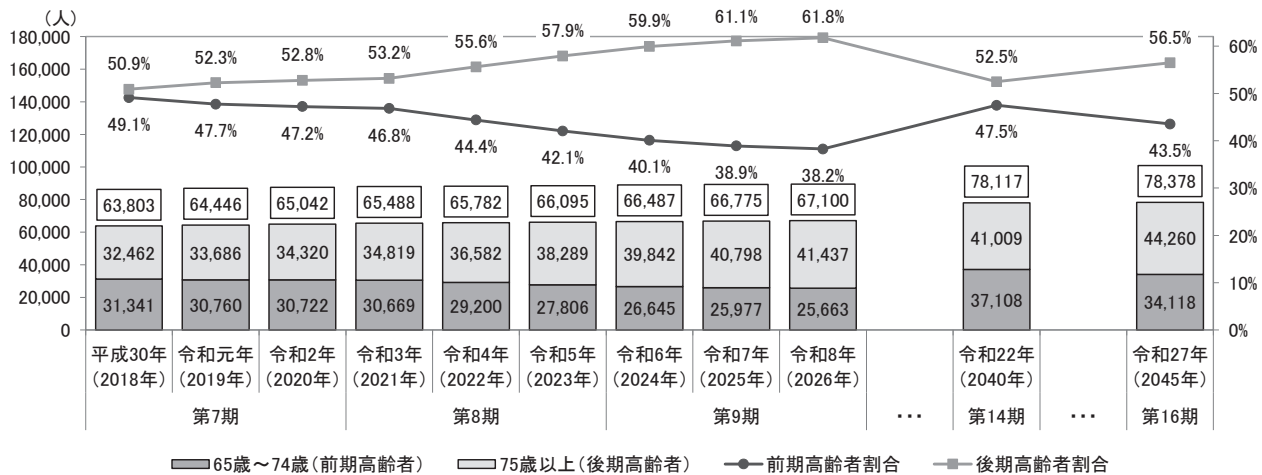


資料：厚生労働省資料に一部加筆

## (2) 高齢者人口の推移

前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向となり、令和5年(2023年)では前期高齢者27,806人、後期高齢者38,289人となる見込みです。また令和22年(2040年)では前期高齢者、後期高齢者ともに令和5年(2023年)に比べ増加し、高齢者全体で78,117人まで増加すると考えられます。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和8年(2026年)まで差が開き続け、以降は令和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。

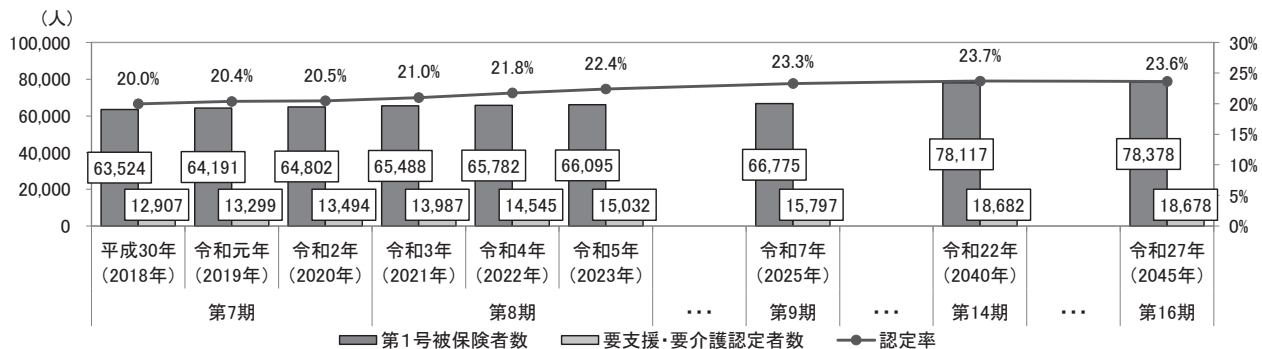


※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

## (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5年(2023年)では15,032人と、令和2年(2020年)の13,494人から1,538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7年(2025年)では15,797人となっています。

認定率は、令和5年(2023年)では22.4%、令和7年(2025年)では23.3%となる見込みです。



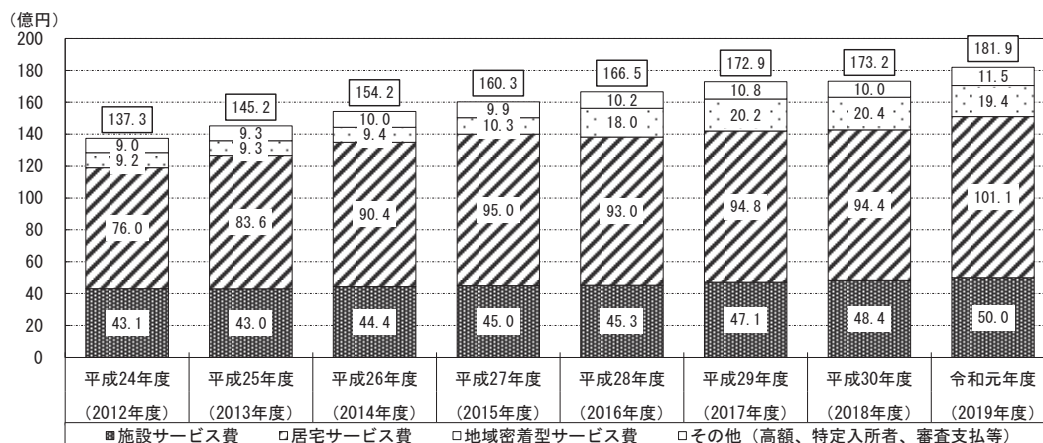
※資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」令和2年(2020年)9月月報をもとに推計。

#### (4) 標準給付費の推移

平成30年度(2018年度)は対前年度比100.1%でほぼ横ばいとなっており、これは、従前の介護予防訪問介護と介護予防通所介護のサービス受給者が総合事業に移行したことが要因となっています。

令和元年度(2019年度)の標準給付費については、平成30年度(2018年度)と比べて、約8億円増加し、対前年比は105.1%となっています。

#### ◆標準給付費推移(平成24年度(2012年度)～令和元年度(2019年度))

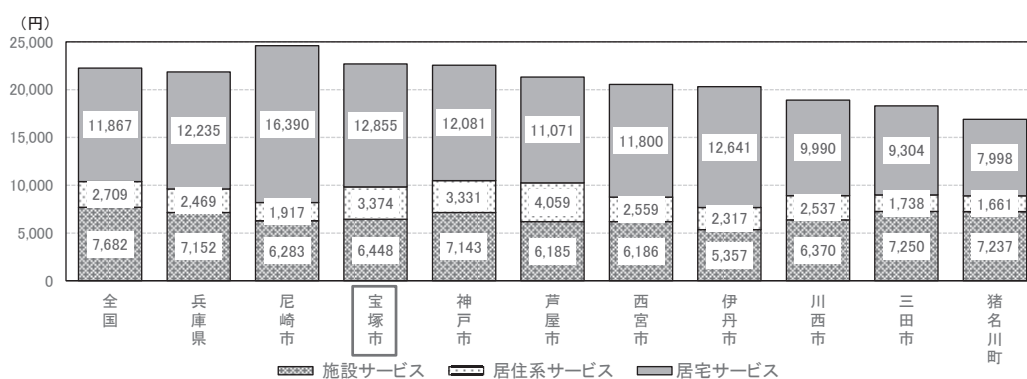


本市の第1号被保険者1人当たりの給付月額は、22,677円であり、全国平均(22,258円)とほぼ同水準、県平均(21,856円)よりやや高くなっています。

サービス種別の給付月額については、居住系サービスは3,374円であり、近隣市で芦屋市(4,059円)に次いで高い水準にあります。また、居宅サービスは12,855円で、県平均(12,235円)や伊丹市(12,641円)とほぼ同じ水準であり、阪神地域では、尼崎市(16,390円)に次いで高くなっています。

施設サービスは6,448円であり、全国平均(7,682円)・県平均(7,152円)より低く、尼崎市(6,283円)、川西市(6,370円)と同じ水準となっています。

#### ◆近隣自治体の第1号被保険者1人当たり給付月額(令和元年(2019年))



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)



## (5) 地域ごとに異なる高齢化の課題に対応する必要があります

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



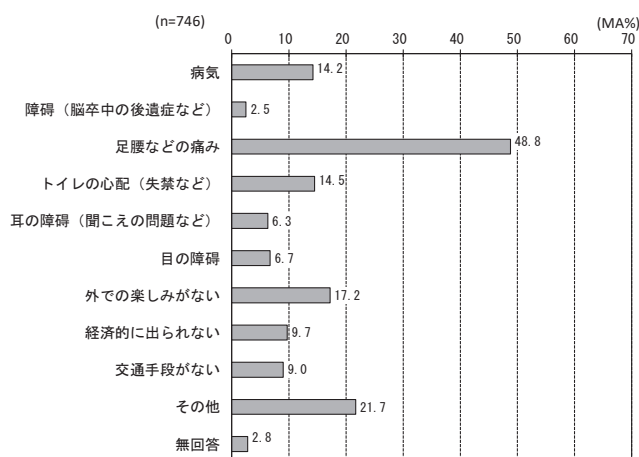
## 2 アンケート調査結果から以下の課題が分かりました

### (1) 介護予防・重度化防止の推進に向けて

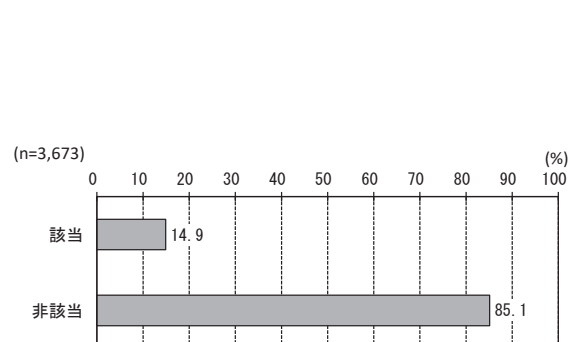
○閉じこもりが身体機能や認知機能の低下を招くひとつの要因となりうることから、高齢者が積極的に社会参加をできる地域づくりが重要と考えられます。

○地域づくり活動への参加意向が高いことを踏まえ、趣味などを通じて、住み慣れた地域で身体・生活機能の維持に取り組めるよう、楽しみやいきがいをもちながら参加することのできる環境づくりが必要です。

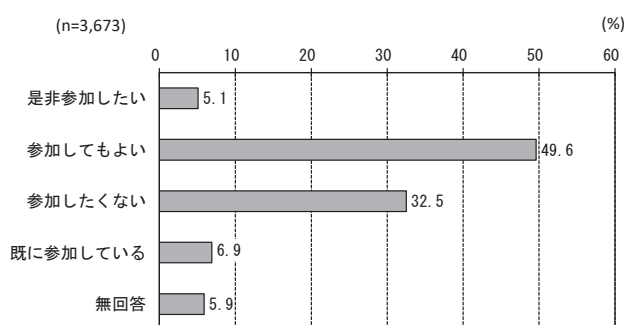
外出を控えている理由(複数回答)  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



閉じこもりのリスク  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



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)

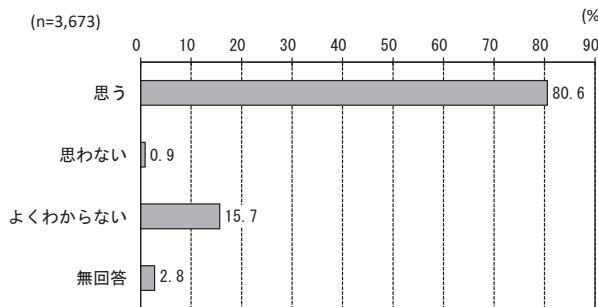


		母数 (n)	地域づくり活動に対する参加者としての参加意向				
			是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
全体		3,673	5.1	49.6	32.5	6.9	5.9
性・年齢	男性 前期高齢者	841	3.6	56.8	31.7	3.1	4.8
	後期高齢者	1,034	3.4	49.8	32.4	8.4	6.0
	女性 前期高齢者	859	7.5	50.9	31.3	6.5	3.8
	後期高齢者	939	6.4	41.6	34.2	8.9	8.8
圏域	第1ブロック	941	3.9	49.2	34.3	5.8	6.7
	第2ブロック	779	5.6	48.5	31.7	8.3	5.8
	第3ブロック	573	5.9	47.8	35.6	5.4	5.2
	第4ブロック	561	5.9	49.9	33.2	5.5	5.5
	第5ブロック	189	6.9	47.6	24.3	10.6	10.6
	第6ブロック	553	4.0	53.0	31.3	7.2	4.5
	第7ブロック	77	7.8	55.8	16.9	14.3	5.2

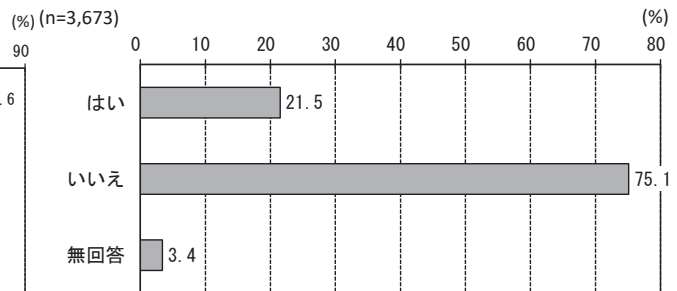
## (2) 認知症施策の推進が必要

○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約8割が回答している一方で、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人が約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ると考えられます。

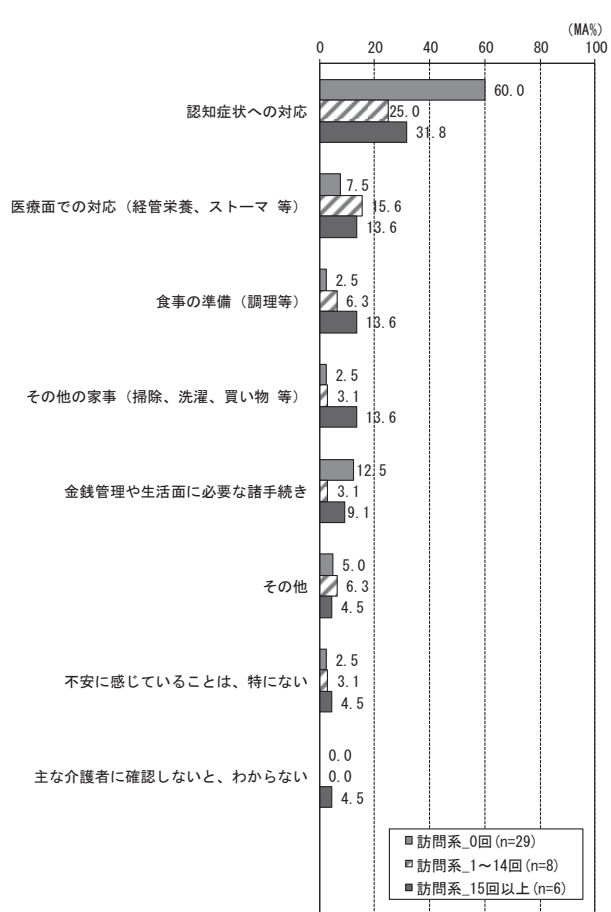
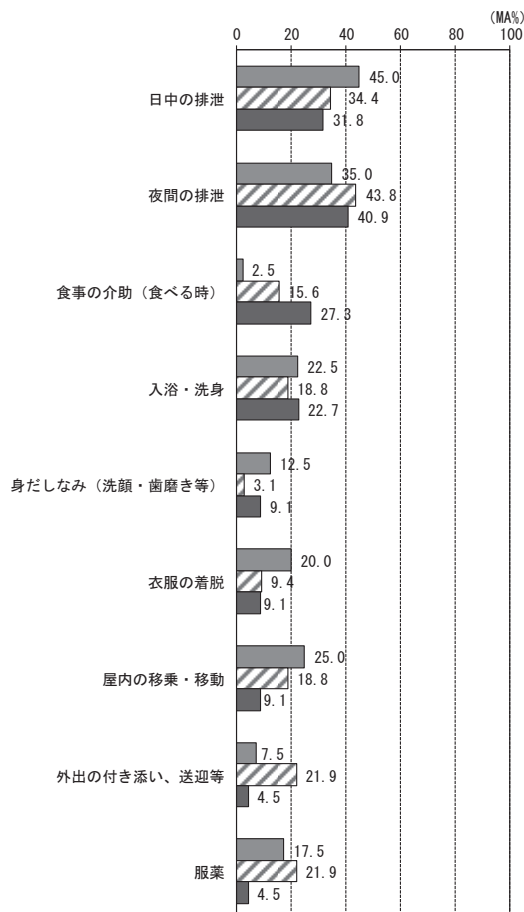
認知症の人や高齢者等を見守る重要性  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



認知症に関する相談窓口を知っているかどうか  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



介護者が不安に感じる介護 (訪問系サービス利用回数別・認知症自立度Ⅲ以上)  
(在宅介護実態調査)

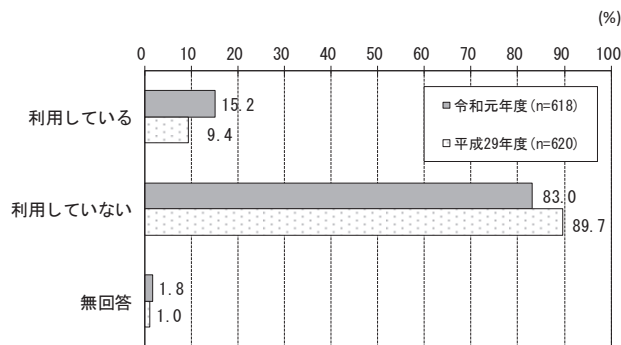




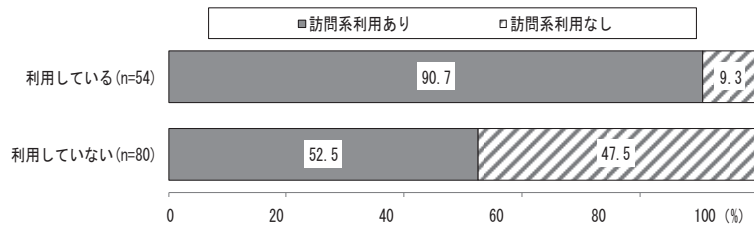
### (3) 在宅医療・介護連携がより重要に

○在宅生活の継続を望む人が多い一方で、高齢になると医療ニーズが高くなるなど、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。介護保険サービス提供事業者と医療機関が円滑に連携できる体制づくりの必要があると考えられます。

訪問診療の利用有無（在宅介護実態調査）



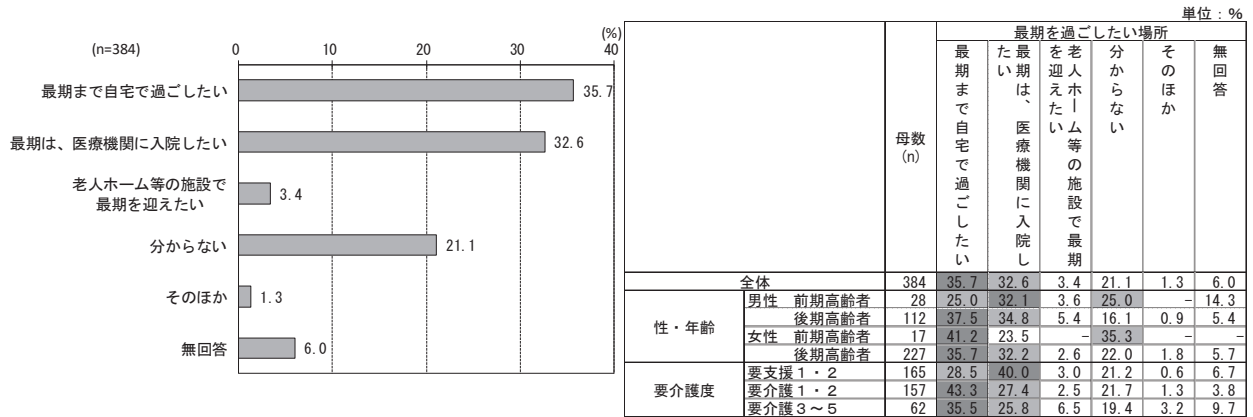
訪問系サービスの利用有無（訪問診療の利用有無別・要介護3以上）  
（在宅介護実態調査）



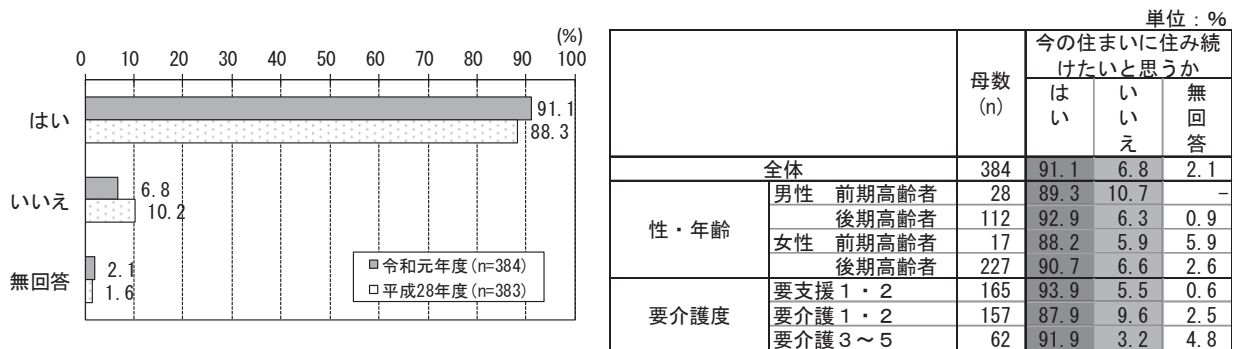
#### (4) 見守り・支えあい活動の促進

- 在宅要援護者の最期を過ごしたい場所について、自宅の割合が高くなっていることから、在宅で安心して暮らすことのできる地域づくりが重要となっています。
- また、今の住まいに住み続けたい理由として、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、対応していく体制整備への支援が重要です。

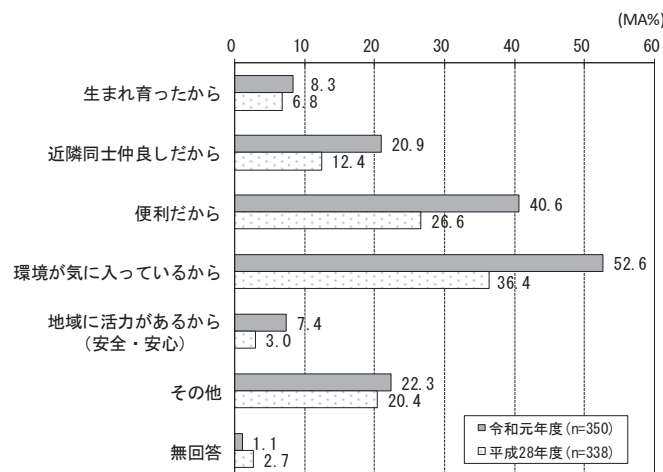
最期を過ごしたい場所  
(在宅要援護者実態調査)



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)



### 3 基本理念

高齢化が進展している中、長寿社会の将来像は、高齢者ができる限り健康で、住み慣れた地域でいきいきとし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8期計画においては、これまでの計画の基本理念を継承し、その実現に向けて高齢者施策を推進していくものとします。

**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、活動的で生きがい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、自らが積極的に健康づくりや介護予防・重度化防止に取り組みたいと思えるような施策とともに、高齢者だけでなくあらゆる住民が役割を持ち、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。

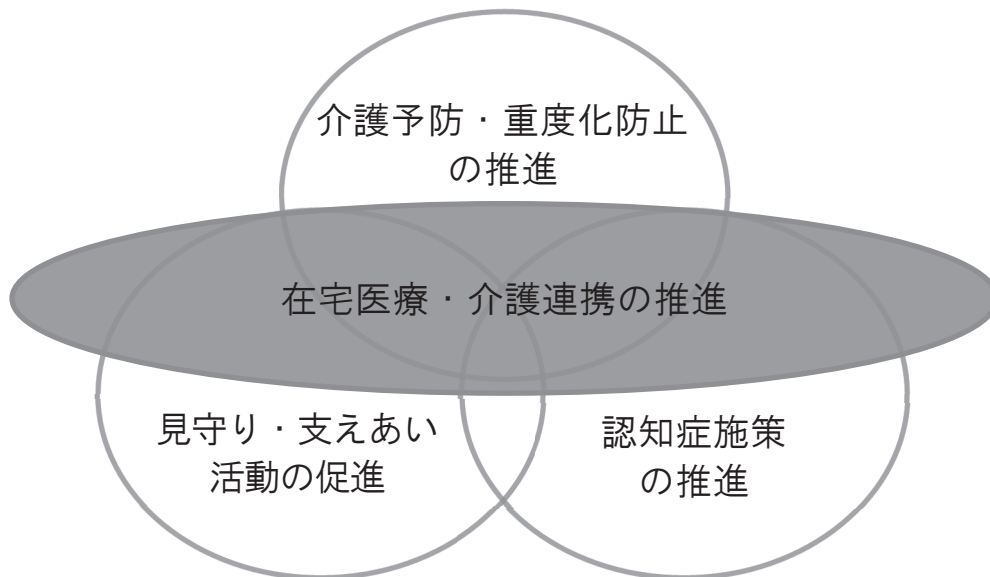
そのため、地域包括支援センター等の相談支援機関を強化し、認知症等で判断能力が十分でない状態になっても、尊厳を持って生活ができる支援体制を整える施策とともに、在宅生活での困りごとに対応する生活支援や屋内外でのバリアフリー化・安全化を図り、地域における見守り・支えあいの活動を促進する施策を推進します。

#### (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、介護予防・重度化防止の推進、見守り・支えあい活動の促進、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。更に、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。



### 重点取組1：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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
65歳以上の新規認定者の認定申請時年齢	80.4 (平成30年度)	80.5	80.7	80.9
通いの場への参加率（通いの場の参加者人数／高齢者人口）	8.5% (令和元年度)	上昇	上昇	上昇
「いきいき百歳体操」活動グループ数	140	150	160	170
介護予防サポーター養成講座受講修了者数（累計）	315	355	395	435
短期集中（個別）リハビリテーション実施加算算定者数（認定者1万人対）	141.14 (令和元年度)	142.24	142.97	143.82
訪問型サービスCの利用者数	—	60	66	73

## 重点取組2：見守り・支えあい活動の促進

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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見守り・支えあい活動に取り組む活動グループ数	155 (令和元年度)	160	165	170
サロン箇所数	197 (令和元年度)	215	220	225
地域福祉住民向け講座(各種)の参加人数	123 (令和元年度)	140	150	160

## 重点取組3：認知症施策の推進

認知症高齢者は全国的に増加傾向にあり、認知症施策の推進が必要不可欠となっています。認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族を応援する認知症サポーターの養成を進めるとともに、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を図ります。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター数(累計)	14,500	15,500	16,500	17,500
「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の問に対して、「はい」と回答した人の割合	21.5%	—	—	30%
小規模多機能型居宅介護新規整備数	7 (既存数)	—	1	1



## 重点取組 4：在宅医療・介護連携の推進

医療と介護がより一層連携し、本人が暮らしたい場所で暮らし続けられるために、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が切れ目なく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ます。

### 評価指標

指 標	現状	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいと思いますか」との問に対して、「最期まで自宅で過ごしたい」と回答した人の割合	33.1%	—	—	上昇
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）	488 (平成30年度)	490	494	497
「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	51.8%	—	—	上昇

## 6 介護保険事業について

### (1) 介護保険事業の被保険者数・認定者数の見込み

(単位：人)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者数	第1号被保険者	65,488	65,782	66,095
要介護・要支援 認定者数	第1号被保険者	13,755	14,313	14,800
	要支援1・2	4,620	4,800	4,956
	要介護1～5	9,135	9,513	9,844
	第2号被保険者	232	232	232

### (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3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス	訪問介護	2,436	2,554	2,620			
	訪問入浴介護	106	112	117	2	2	2
	訪問看護	1,727	1,850	1,940	370	393	415
	訪問リハビリテーション	251	262	273	48	50	51
	居宅療養管理指導	2,238	2,349	2,447	170	175	180
	通所介護	2,247	2,347	2,441			
	通所リハビリテーション	798	837	871	209	215	222
	短期入所生活介護	567	595	622	11	11	11
	短期入所療養介護	86	92	96	0	0	0
	福祉用具貸与	3,558	3,727	3,881	1,023	1,057	1,091
	特定福祉用具販売	78	81	85	33	33	35
	住宅改修費	85	88	92	44	45	46
	特定施設入居者生活介護	905	956	1,066	88	93	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	92	94	117			
	夜間対応型訪問介護	0	0	0			
	地域密着型通所介護	794	781	755			
	認知症対応型通所介護	140	147	150	2	2	2
	小規模多機能型居宅介護	130	136	141	14	14	14
	認知症対応型共同生活介護	229	232	239	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	0	0	7			
	介護老人福祉施設	967	967	992			
	介護老人保健施設	488	488	488			
	介護医療院	14	16	24			
介護療養型医療施設	4	2	0				
居宅介護支援・介護予防支援		5,380	5,628	5,854	1,436	1,485	1,534

### (3) 介護サービス基盤の充実

国・県の基本指針を前提とし、現在の介護サービスの整備状況や、今後の高齢者数等の推移を踏まえて、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、その整備目標量を設定します。

特に、住み慣れた地域での生活を継続する環境づくりを促進するため、重点的に、小規模多機能型居宅介護事業所や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を進めます。

第8期における施設・居住系サービスの基盤整備計画（単位：事業所数、人）

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		—	—
介護療養型医療施設		—	—
介護医療院		—	—
特定施設入居者生活介護（混合型）	介護付有料老人ホーム	—	—
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	—	—
	サービス付き高齢者向け住宅※	5	360 (第8・9期で390)
	養護老人ホーム	—	—

※計画に掲げる5事業所は、現在、事業者と協議中です。

第8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	1事業所	—	1事業所	—
第2ブロック		—	—			—		—
第3ブロック	1事業所	—	—	1事業所	1事業所	—	1事業所	—
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	2事業所	0事業所	0事業所	2事業所	2事業所	0事業所	2事業所	0事業所

#### (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つに分類されます。

		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2年度（2020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	介護給付費適正化事業、家族介護支援事業、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8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)

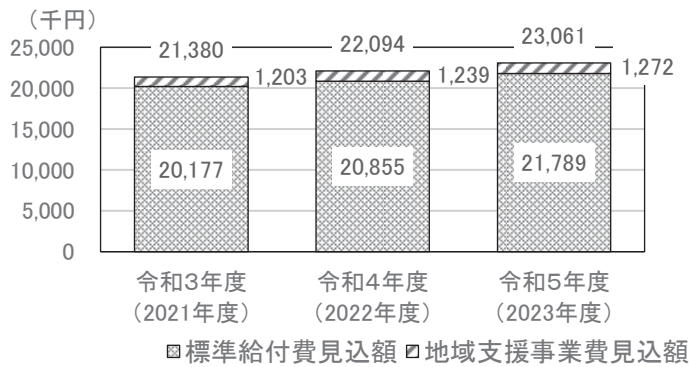
項目	計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護相当サービス	1,294	1,338	1,381
訪問型サービス	16	16	17
通所介護相当サービス	1,527	1,579	1,630

## (6) 介護保険事業に係る費用の見込み

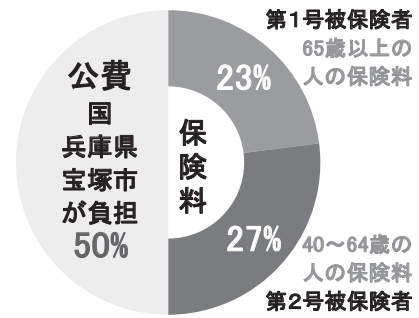
本市の介護保険事業に要する総事業費は、第8期計画期間で、約665億円と見込まれます。

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

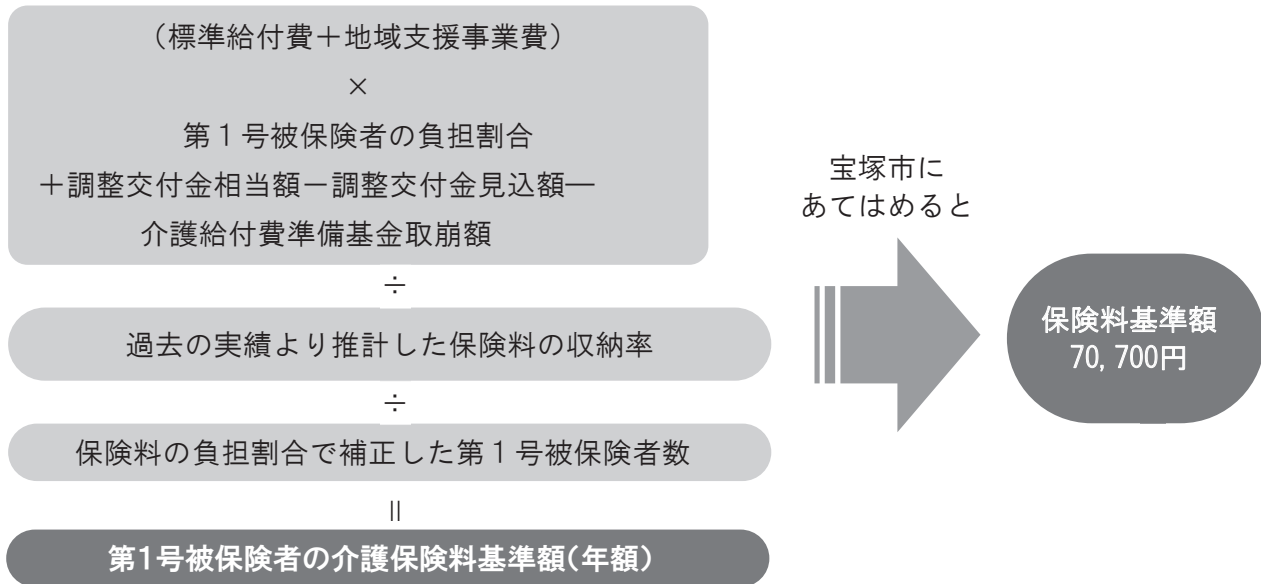


介護給付費の財源構成



## (7) 第8期の介護保険料

総事業費等の見込みに基づき、本市の第8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5,892円(年額70,700円)となります。





## (8) 所得段階ごとの介護保険料

<b>第8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）</b>	月額5,892円	年額70,700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×0.500 軽減後 [基準額×0.300]	35,300円 軽減後 [21,300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×0.745 軽減後 [基準額×0.500]	52,600円 軽減後 [35,300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×0.750 軽減後 [基準額×0.700]	53,000円 軽減後 [49,500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×0.875	61,800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	70,700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×1.125	79,500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	91,900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	106,000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400万円未満	基準額×1.700	120,100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400万円以上600万円未満	基準額×1.950	137,800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600万円以上800万円未満	基準額×2.200	155,500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800万円以上1,000万円未満	基準額×2.450	173,200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1,000万円以上1,500万円未満	基準額×2.725	192,600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1,500万円以上	基準額×3.000	212,100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。

※ 「その他の合計所得金額特別控除後」には、公的年金所得が含まれていません。

※ 「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3年度（2021年度）～5年度（2023年度）**  
**（宝塚市高齢者福祉計画 ・ 第8期宝塚市介護保険事業計画）**  
**概要版**

令和3年(2021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