

介護保険給付費と介護保険料

介護給付費等の見込額

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費※1	7,745,394千円	7,907,500千円	8,045,030千円	23,697,924千円
地域支援事業費※2	338,815千円	341,666千円	343,808千円	1,024,288千円
計	8,084,209千円	8,249,166千円	8,388,838千円	24,722,213千円

※1 標準給付費：介護サービス総給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を合わせた、介護サービスの総費用
※2 地域支援事業費：要支援・要介護状態となることを防止するための支援や、地域における包括的な相談体制及び日常生活支援体制に係る費用
※端数処理を行っているため、算出結果が一致しない場合があります。

第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者の保険料基準額は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間に必要と見込まれる標準給付費と地域支援事業費の合計額の23%（第1号被保険者の負担割合）を、同3年間の第1号被保険者の延べ人数で除して求められます。

基準保険料額（年額）	77,724円
基準保険料額（月額）	6,477円

第9期(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)第1号被保険者の所得段階別保険料年額

所得段階	対象となる方	調整率	保険料（年額）
第1段階	○生活保護受給者の方 ○高齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方 ○前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方で、世帯全員が住民税非課税の方	0.285 (0.455)	22,200円 (35,400円)
第2段階	世帯全員が 住民税非課税	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方	37,700円 (53,200円)
第3段階		上記以外の方	53,200円 (53,600円)
第4段階	本人が住民税非課税で、世帯内に住民税を課税されている方がいる	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	70,000円
第5段階		上記以外の方	77,700円
第6段階	本人が住民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の方	93,300円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	101,000円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	116,600円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	132,100円
第10段階		前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	147,700円
第11段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	163,200円
第12段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	178,800円
第13段階		前年の合計所得金額が720万円以上の方	186,500円

※第1段階から第3段階は低所得者向け保険料軽減措置適用後の額です。なお、（ ）内が保険料軽減措置適用前の率及び額です。

編集・発行 貝塚市 高齢介護課

問合せ先 〒597-8585 大阪府貝塚市畠中1-17-1 電話 072-433-7043 FAX 072-433-7404

ホームページ <https://www.city.kaizuka.lg.jp/kakuka/kenkohukushi/koreikaigo/index.html>

貝塚市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

概要版

計画策定の背景・目的

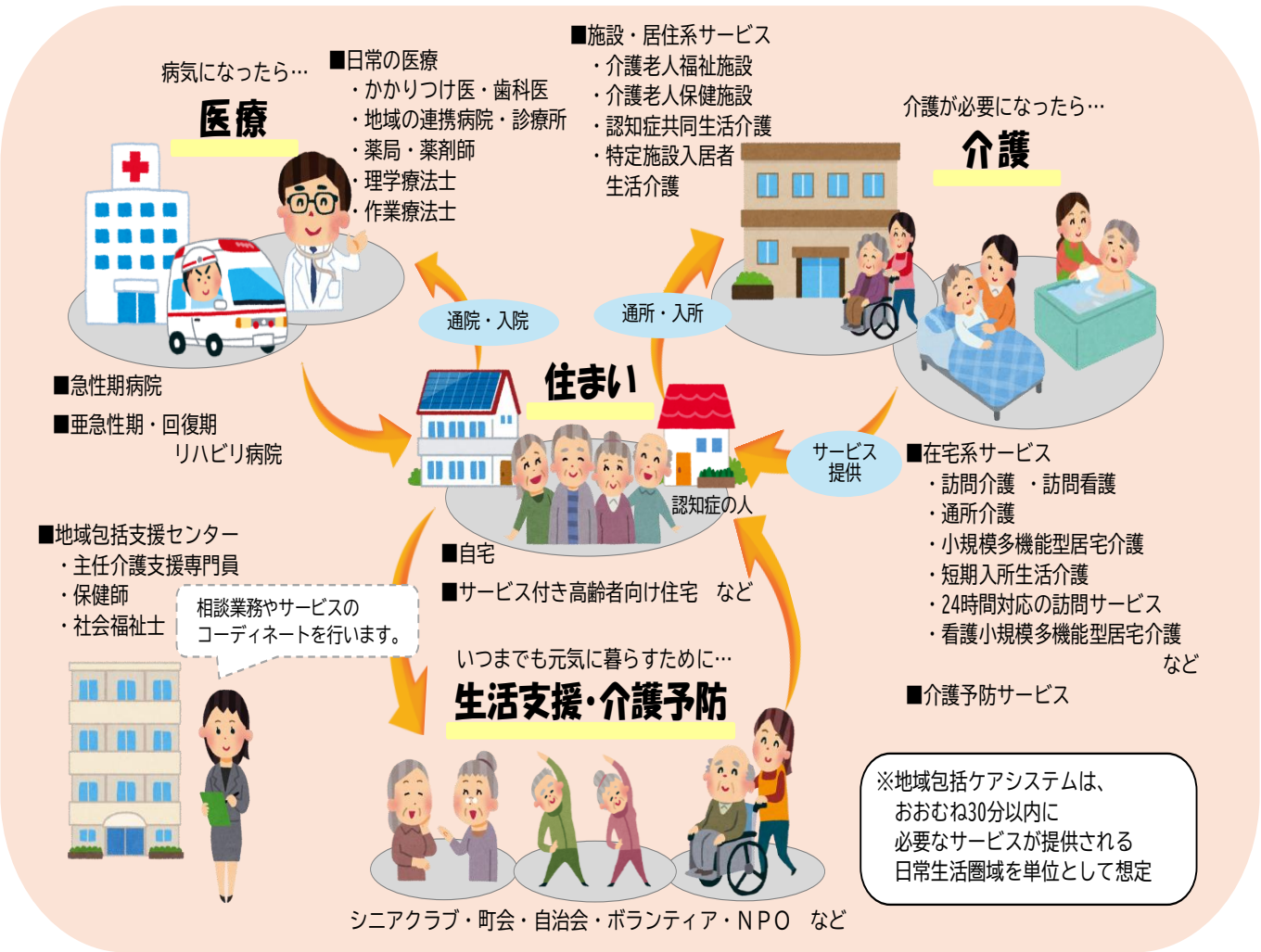
我が国は、総人口が減少するなか、65歳以上の高齢者の総人口に占める割合は増加しており、なかでも75歳以上の後期高齢者の高齢者全体に占める割合は増加することが見込まれています。

本市においても、高齢者人口の増加は全国と同様の傾向で、総人口に占める高齢化率は増加していく一方、後期高齢者の高齢者全体に占める割合は、全国よりも早い時期にピークアウトを迎える見込みです。そのようななか、健康に過ごせる時期である健康寿命は大阪府内でも短く※、健康寿命を延ばすことが課題となっています。

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「貝塚市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、こうした状況を踏まえ、これまでの取組みを基礎としながら、健康寿命を延伸するサービスを充実させるとともに、医療・介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを安心して続けられるよう、「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進をめざします。

※ 男女別の平均健康寿命比較 (令和4年度)	全 国	大阪府	貝塚市
男性	80.10歳	79.32歳	78.80歳
女性	84.40歳	83.85歳	82.70歳

地域包括ケアシステムの姿



計画の基本理念

基本理念

高齢になっても、介護が必要になっても、尊厳が保たれ安心して暮らせるまち
～地域包括ケアシステム深化のために～

基本目標

基本目標1 住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり

高齢者が抱える課題は、ますます複雑化・複合化していくと見込まれるなか、制度や世代の枠を問わない包括的な相談支援体制をさらに強化し、高齢者の尊厳が保たれ、安心して生活することができるまちづくりを進めます。また、「支える側」「支えられる側」という関係を越えた住民同士が支えあう取組みも引き続き進めます。

基本目標2 健康寿命に挑戦するまちづくり

本市の要介護認定率は、全国より高い水準で推移し令和3年以降は大阪府の平均も上回っています。介護が必要になる前の元気な状況を維持し、いきいきと過ごせるよう、市民自らが主体的に健康づくりに取り組み、また、生活習慣病予防や介護予防についても、自らのこととして関心を持つことが重要です。こうした市民の主体的な健康づくりや介護予防の取組みの促進と支援を行い、高齢者の健康寿命の延伸を進めます。

基本目標3 高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり

医療と介護の両方のニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれるなか、高齢者が住み慣れた地域での暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、また、認知症になっても地域社会の一員として、生きがいを持ち、地域の人々となつがり、地域の役割を担い、自分らしく暮らせるまちづくりを進めます。

施策の展開

■□■住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり■□■

施策	施策の方向
地域支援体制の充実	◇「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、重層的支援体制を整備し、属性や世代を問わない、他分野との連携の推進に取り組みます。 ◇社会福祉協議会を中核に住民主体を理念として地域支援や個別支援を行っており、これらの取組みを推進するとともに、社会福祉協議会や地域の関係団体、事業者等の機能強化と密接な連携を図ります。
高齢者が生活しやすいまちづくりの推進	◇生活しやすい環境を整備するために、公共・民間施設、鉄道駅等のバリアフリー化を推進するとともに、あらゆる人が利用しやすい施設・設備の整備や、高齢者が住みやすい住宅を増やすなど、ユニバーサルデザインのまちづくりをめざします。
高齢者の安全・安心の確保	◇高齢者が安心して安全に暮らせる社会をつくるため、「貝塚市地域防災計画」との調和を図りながら、防火・防災対策を推進し、感染症対策、防犯対策、消費者被害の防止等に努めます。
高齢者の尊厳の確保	◇高齢者の尊厳を確保するために、日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知や利用促進、高齢者虐待や孤立死の防止と早期発見・早期対応への取組みを推進します。
高齢者虐待の防止	◇市民や介護保険事業所等へ虐待防止の啓発、相談窓口の周知に努めるとともに、地域包括支援センターを中心に関係団体や行政機関等が連携し、通報体制の確立、虐待の防止及び早期発見、養護者の支援について適切な対応を行う、高齢者虐待防止ネットワークの構築を推進します。

■□■健康寿命に挑戦するまちづくり■□■

施策	施策の方向
介護予防の推進	◇フレイル（加齢に伴う体力低下、低栄養、口腔機能低下等、心身の機能が低下し弱った状態）は早期発見し、適切な介入や支援を行うことで生活機能の向上ができることから、運動、栄養、社会参加等、健康づくり事業や介護予防事業に高齢者が主体的に取り組めるよう支援し、健康寿命の延伸につなげます。
高齢者の生きがいづくりの推進	◇高齢者がいきいきと自分らしい生活を送るため、スポーツ・文化活動、生涯学習、趣味や教養を通じた生きがいづくりの機会や場の充実に努め、それらの活動を支援します。
高齢者の社会参加の促進	◇高齢者が今まで培ってきた知識や経験、技能を生かしていくことは、地域福祉の支えとなるとともに、心身の健康増進や介護予防にもつながることから、高齢者の社会参加を促進するため、多様な選択肢の創出や、高齢者が主体的に活動を行うことができる体制づくりに努めます。

■□■高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり■□■

施策	施策の方向
介護サービスの基盤整備、質の向上	◇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、介護サービスの基盤整備に努め、各種サービスの充実に取り組みます。また、制度改正への対応が円滑に実施されるよう、関係機関等と調整し実施を図ります。 ◇介護保険サービスの質の向上を図るため、保険者の立場からのサービス事業者への支援・指導・助言や、利用者が介護保険サービスを適切に選択するために必要な情報の公開・相談支援等に努めます。
介護者家族への支援	◇家族の介護のために離職する「介護離職」をなくす観点から、在宅で介護している家族の身体的、精神的な負担を軽減し、介護者の生活の質を維持する取組みの充実に努めます。
保険者機能の強化	◇介護保険事業の適正かつ円滑な運営のため、適切な要介護認定や、事業者に対する適切な指導、監督、介護給付適正化に向けた取組みを推進します。
医療と介護の連携	◇高齢になっても、病気や障害があっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、在宅医療の推進、医療と介護の連携が必要です。大阪府医療計画、大阪府地域医療構想との整合性を図りながら、かかりつけ医の確保や多職種間及び医療機関との連携、24時間対応のサービス提供体制の整備、医療サービスの充実等を行います。
自立した在宅生活を支えるサービスの充実	◇在宅において多様な環境にある高齢者が、地域において自立した生活を送ることができるように、日常生活を支えるサービスの充実を図ります。
生活支援サービスの体制整備	◇様々な課題を抱える高齢者を支えるためには、生活支援コーディネーターとその活動を支える協議体を設置し、地域の実情に応じた生活支援や必要なサービスの開発に取り組みます。
認知症高齢者支援策の推進	◇認知症の方が安心して、希望を持って暮らすことのできる地域を実現させるため、令和5年に成立した認知症基本法を踏まえ、普及啓発・本人発信支援、予防、早期発見・早期対応等の体制整備、認知症バリアフリーの推進等の認知症高齢者支援策を推進します。
地域包括支援センターの役割強化	◇地域における総合相談・支援や権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメントを担う中核機関となる地域包括支援センターを充実させ、地域住民の身近な相談機関として、高齢者の生活を総合的に支援していきます。