

4 第9期(令和6年度～令和8年度)の介護保険料

本町の第1号被保険者数(65歳以上人口)や要支援・要介護認定者数の見込みから算定した保険給付費及び地域支援事業に係る費用をもとに保険料基準額を算定しました。なお、保険給付費等の増加に伴う保険料の上昇を抑制するため、介護給付費準備基金を活用し、算定を行いました。

第9期介護保険料基準額 年間保険料額75,852円(月額6,321円)

保険料段階		対象者	保険料率	年間保険料額
本人が町民税非課税	第1段階	・生活保護受給者、または老齢福祉年金の受給者で世帯全員が町民税非課税の者 ・本人及び世帯全員が町民税非課税で、かつ合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者	0.285	21,617円
	第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、かつ合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の者	0.45	34,133円
	第3段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、かつ合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が120万円を超える者	0.685	51,958円
	第4段階	本人が町民税非課税であるが、同一世帯内に町民税課税の者がおり、かつ合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者	0.85	64,474円
	第5段階	本人が町民税非課税であるが、同一世帯内に町民税課税の者がおり、かつ合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円を超える者	1	75,852円
本人が町民税課税	第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の者	1.2	91,022円
	第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	1.3	98,607円
	第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	1.5	113,778円
	第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	1.7	128,948円
	第10段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	1.8	136,533円
	第11段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	1.9	144,118円
	第12段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	2.0	151,704円
	第13段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が720万円以上820万円未満の者	2.1	159,289円
	第14段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が820万円以上920万円未満の者	2.2	166,874円
	第15段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が920万円以上1,020万円未満の者	2.3	174,459円
	第16段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が1,020万円以上の者	2.4	182,044円

※所得段階が第1段階から第3段階までの保険料率は、引き続き公費投入により、保険料率を軽減しています。
第1段階：0.455から0.285(34,512円→21,617円)、第2段階：0.65から0.45(49,303円→34,133円)
第3段階：0.69から0.685(52,337円→51,958円)

編集・発行 熊取町健康福祉部

介護保険課 ☎072-452-6298 健康・いきいき高齢課 ☎072-452-6285

大阪府泉南郡熊取町野田1丁目1番8号(ふれあいセンター1階)



いきいきくまとり高齢者計画 2024 概要版

(熊取町第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、認知症施策推進計画)

1 計画の概要

● 計画策定の背景

本計画期間中に、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を迎えることとなり、国では、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤を整備するとともに、地域の状況に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な方針が示されました。

これらを踏まえ、本町において自立支援・介護予防の推進、介護人材の確保、地域支え合い体制づくり、地域包括ケアシステムを基盤とした「地域共生社会の実現」をめざし、「いきいきくまとり高齢者計画 2024」を「認知症施策推進計画」と一体的に策定しました。

● 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3か年です。

2 熊取町の高齢者を取り巻く現状

本町では、令和5年において、高齢者1人を生産年齢人口約2人で支える人口構造ですが、令和22(2040)年には高齢者1人を生産年齢人口約1.4人で支える「肩車型」の構造になる見込みで、国(左下図参照)と同様に推移すると予測しています。

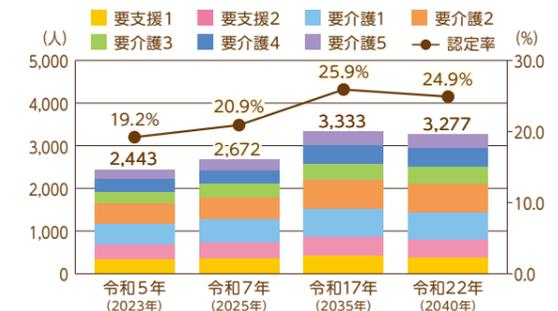
また、認定率をみると、令和17年に25.9%と約4人にひとりの高齢者が認定者となる見込みです。

【図1 国「肩車社会の到来」イメージ図】



資料:厚生労働省ホームページより引用

【図2 要支援・要介護認定者の状況】



資料:全国共通の「地域包括ケア「見える化」システム」より推計

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

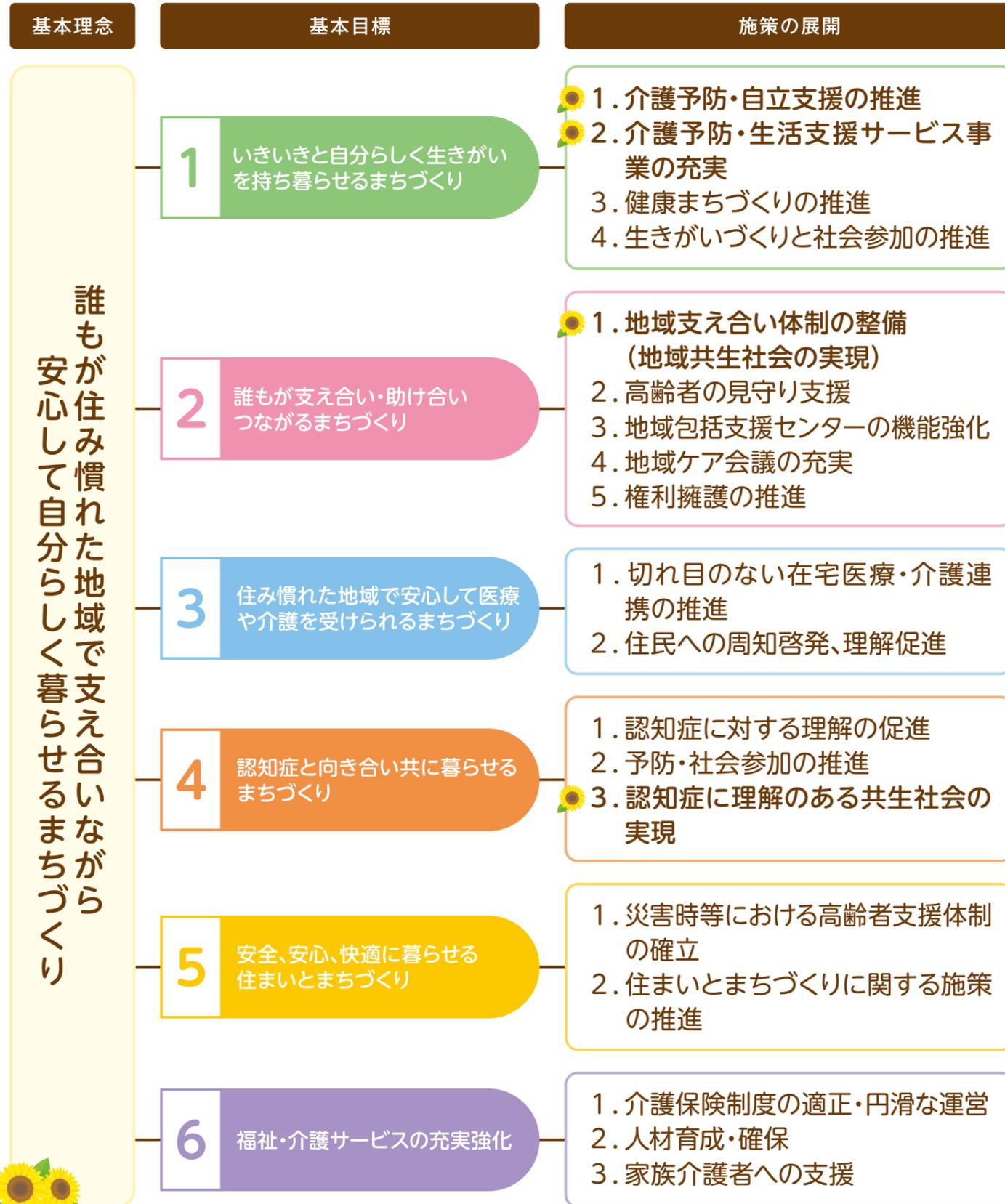
- ・介護・介助が必要となった原因……男性「高齢による衰弱(フレイル)」「心臓病」
女性「高齢による衰弱(フレイル)」「骨折・転倒」
- ・物忘れが多いと感じるか……「はい」46.7%
- ・人生の最期を迎えるときの暮らし方の希望……「自宅で暮らしたい」45.2%

重点課題

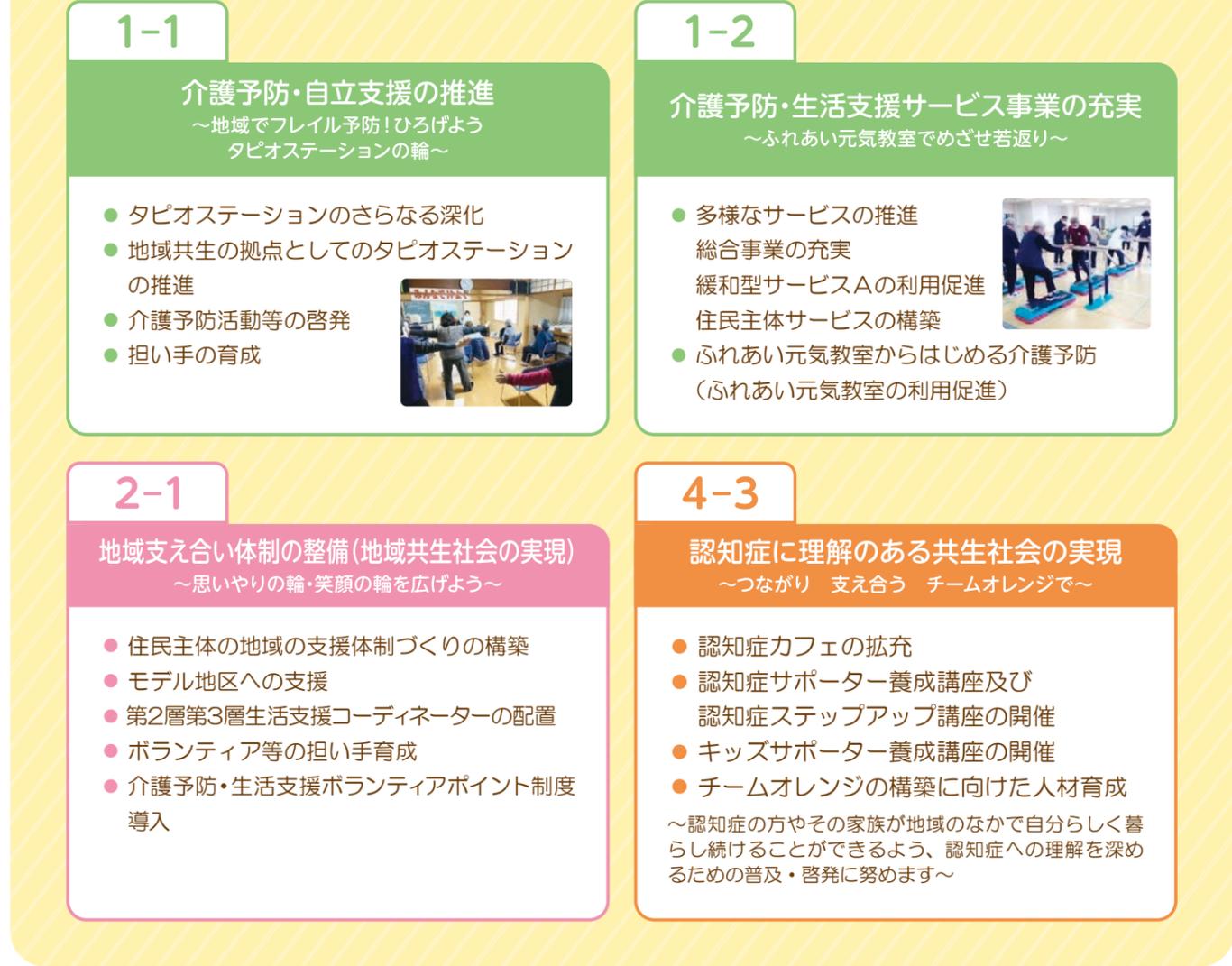
- 「介護予防・健康づくり」…外出しやすい環境づくり、高齢者の社会参加、フレイル予防の取組によって、健康寿命を延ばすことが重要です。
- 「認知症施策」…認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進、医療や介護の専門職の連携による早期対応等を行うとともに、認知症予防の推進を図ることが重要です。
- 「担い手の育成」…さらなる生産年齢人口の減少を踏まえ、高齢者自身が支えられる側だけでなく社会参加を促し担い手となり、高齢者が地域で役割を担う仕組みづくりが重要です。

3 今後3年間で取り組む施策の体系

基本理念・基本目標・施策の展開において、地域共生社会の視点をもって、取り組みます。



重点取組



本町における地域包括ケアシステムを基盤とした「地域共生社会」のイメージ図

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が重要となっています。

