

概要版

雲南地域 第8期介護保険事業計画

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度



令和3(2021)年3月

雲南広域連合

雲南市・奥出雲町・飯南町

第 8 期計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

介護保険制度は、介護が必要な高齢者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営めるよう社会全体で支える仕組みとして平成 12(2000)年に創設され、20年が経過しました。

第8期介護保険事業計画は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和7(2025)年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、生産年齢人口が急減する令和 22(2040)年を見据えた介護需要を踏まえ、中長期的な視野に立って、サービス基盤や人的基盤の整備、介護予防・健康づくり施策の充実、認知症施策の充実、介護人材の確保や業務効率化等の地域で展開される様々な取組を推進して、地域共生社会の実現を目指します。

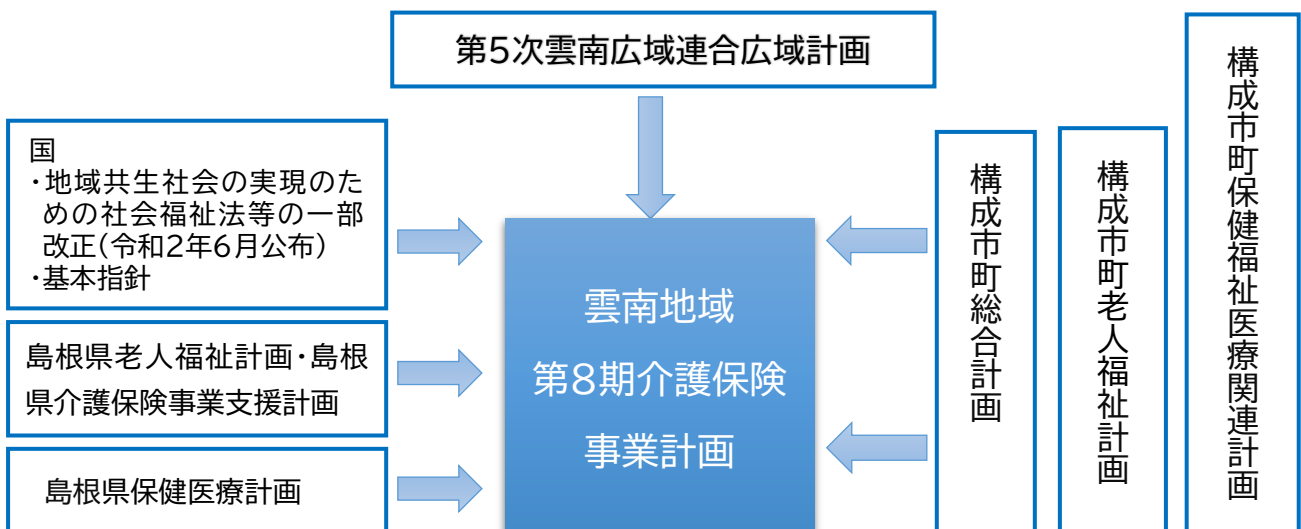
2. 計画の期間

計画の期間は、介護保険法(平成9年法律第123号)の規定に基づき、令和3(2021)年度～令和5(2023)年度の3年間です。

平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 3 年 (2021 年)	令和 4 年 (2022 年)	令和 5 年 (2023 年)
第 7 期・前期計画 2025年を見据えた計画			第8期・本計画 さらに 2040 年を見据えた計画		

3. 計画の基本的な位置付け

本計画は、当広域連合の「第5次雲南広域連合広域計画」、構成市町の「総合計画」をはじめとする保健福祉医療に関する計画及び「島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画」「島根県保健医療計画」との調和を図っています。



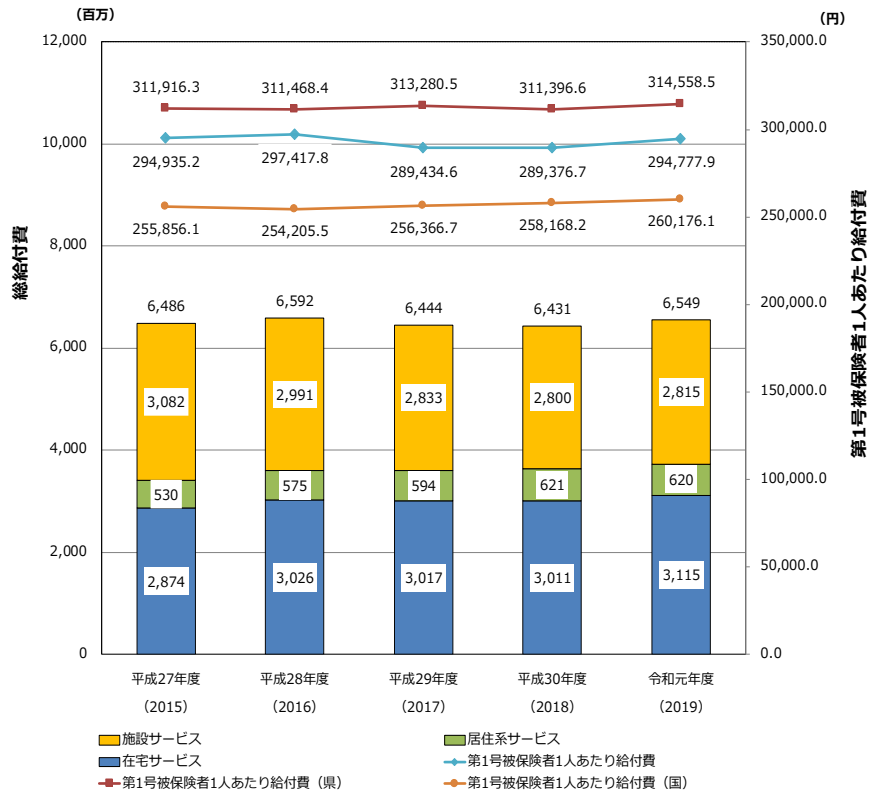
雲南地域の高齢者の状況

1. 第1号被保険者1人あたり給付費は県平均より低い状況です

総給付費(介護給付費・予防給付費)は、横ばいで推移していますが、在宅サービス及び居住系サービスの給付費が増加傾向、施設サービスは減少傾向で推移しています。

第1号被保険者1人あたりの給付費においても、ほぼ横ばいで推移しており、県平均よりも低い状況です。

新規申請時の平均年齢は85歳前後で県内平均より高く、認定結果は要介護2までの軽度者が多いという状況です。これは雲南地域には、平均自立期間が長い元気な高齢者が多いことを示しています。

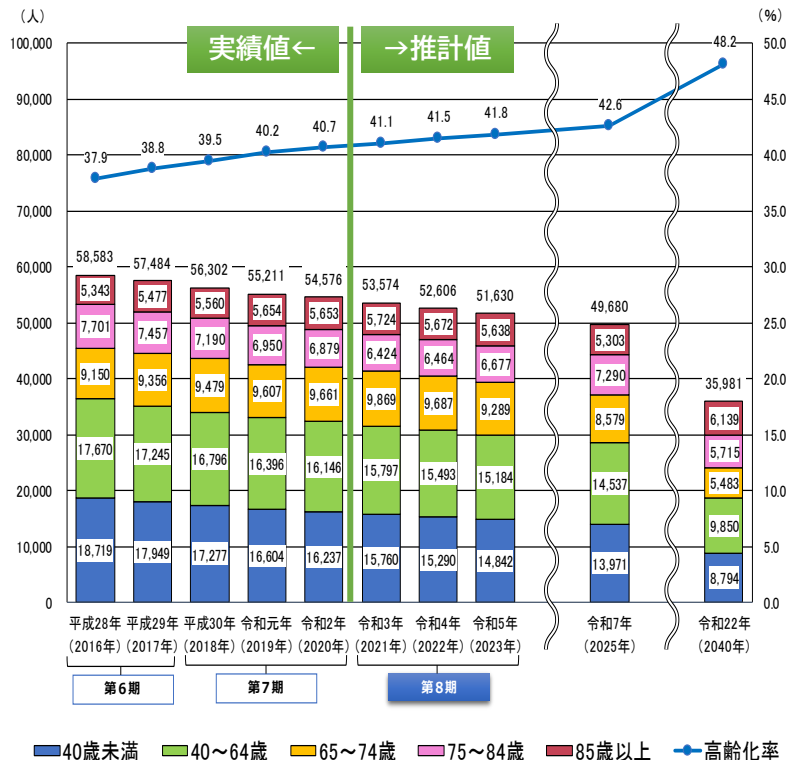


2. 高齢者人口は平成29年をピークに減少傾向に転じました

雲南地域の総人口は令和2年3月末時点で54,576人となり、年々減少しています。団塊の世代が75歳となる令和7(2025)年には49,680人、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年には現役世代が急減して35,981人になります。

65歳以上の高齢者人口は平成29年をピークに減少傾向に転じました。後期高齢者人口は令和12(2030)年から減少していく見込みです。

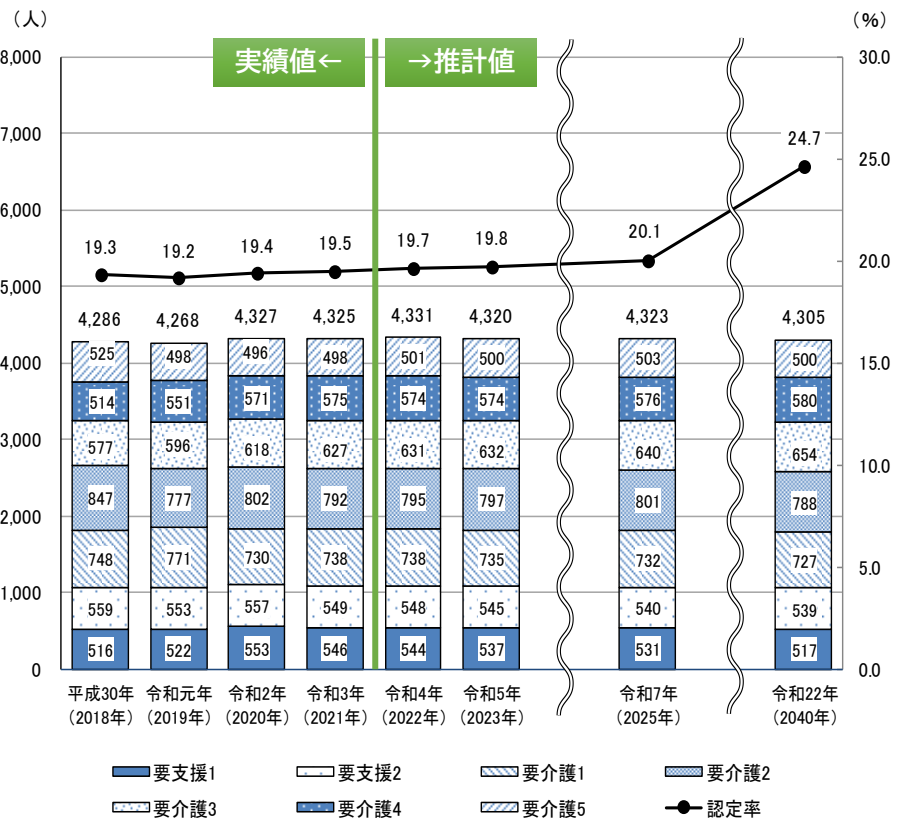
85歳以上の高齢者は令和12(2030)年までは一旦減少しますが、令和22(2040)年に向けて再び上昇傾向に転じ、高齢化率は令和22年には48.2%に到達します。



3. 被保険者数は減少しますが、認定者数は横ばいで推移します

要介護(要支援)認定者の将来推計は、令和2年度の要介護認定率を人口推計結果に乗じて、令和3年度から令和22年度まで要介護度別に推計しました。

被保険者数は減少していきませんが、要介護(要支援)認定者数は、横ばいで推移すると見込まれます。認定率は県内平均より低い割合ですが、上昇傾向にあり令和22年度に24.7%になると予測されます。



計画の基本理念・基本目標・重点施策

1. 基本理念

第8期計画では、第7期計画の基本理念を継承し、「いつまでも自分らしく幸せな生活を続けられる地域の実現」を基本理念と定め、さらに、障がい者、生活困窮者・子育て世代等を包含して支える「丸ごと」の地域共生社会の実現に向けて、いつまでも誰もがこの「雲南地域」の各々の日常生活圏域の中で暮らし続けることができる地域社会を目指します。

● 基本理念(第7期計画を継承)

**「いつまでも自分らしく幸せな生活を
続けられる地域の実現」**

いつまでも自分らしく幸せに暮らすことができる地域共生社会の実現を目指して

※「基本理念」は、計画の目指すべき姿(地域ビジョン)であり、この理念の実現に向けて取組を進めます。

2. 基本目標

雲南地域が抱える介護保険に関する様々な問題等を整理したうえで、元気な高齢者から介護等が必要な高齢者、介護に携わる人々までがいつまでも安心して自分らしく幸せな生活を送ることができる地域(基本理念)を実現するため、取組の柱となる3つの基本目標を定め、さらにその基本目標を実現するための6つの重点施策に取り組みます。

基本目標 1 《個人としての尊厳を保ち暮らせる雲南地域》

- 重点施策 1 「自立支援と生活支援の推進」
- 重点施策 2 「認知症高齢者支援の充実」

基本目標 2 《生きがいを持って元気に暮らせる雲南地域》

- 重点施策 3 「介護予防・健康づくりの推進」
- 重点施策 4 「介護給付・予防給付の充実」

基本目標 3 《支え合い心豊かに暮らせる雲南地域》

- 重点施策 5 「安全・安心な地域づくりの推進」
- 重点施策 6 「介護人材の確保と資質の向上」

3. 「地域共生社会」と「地域包括ケアシステム」

今後、日本社会全体で実現を目指すビジョンである「地域共生社会」とは、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、人と人と資源が世代や分野を超え『丸ごと』つながることで高齢者のみならず、生活上の困難を抱える障がい者や子どものほか、生活困窮等の複合的な課題を抱える人など住民一人ひとりが、助け合いながら生きがいを持って暮らしていける社会です。

また、「地域包括ケアシステム」は基本理念、基本目標を実現させるための仕組みと位置付けて、構成市町のそれぞれの市域・町域(日常生活圏域)において「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」という5つの要素を有機的に連携させる体制を構築して、地域ぐるみで支援が必要な高齢者を支えます。

「地域共生社会」は、今後、日本社会全体で実現していこうとする社会全体のイメージや福祉ビジョンを示すものであるのに対して、「地域包括ケアシステム」は、高齢期のケアのみならず、他分野との協働にも活用できる汎用性の高い仕組みであることから、「地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」の中核的基盤となりうるものです。

「新型コロナウイルス感染症」と「地域包括ケアシステム」

令和2年初頭から、新型コロナウイルス感染症が広がり、高齢者福祉や介護保険サービスに係る体制、地域コミュニティ、高齢者支援等のあり方に大きな変化がおきています。

3密を避けるなど「新しい生活様式」に基づき、感染症対策の備えをしながら地域サロン、家族介護者教室、健康体操など通いの場へ集まる方法を工夫していきます。また、介護予防講座等のリモート開催、ケーブルテレビでの体操指導など自宅のできる健康づくりやオンラインでの介護相談など新たな実施方法も模索していきます。

広域連合、市町、地域包括支援センター、介護事業所などの関係機関が地域住民とこれまで以上に、常時と非常時の切れ目のない、つながりや支援体制を構築して、コロナ禍を乗り越えることが地域包括ケアシステム・地域共生社会の実現につながるようになります。

4. 基本目標を実現するための6つの重点施策

重点施策 1 自立支援と生活支援の推進

● 高齢者の自立支援

高齢者一人ひとりがその能力に応じて日常生活を営むことができるように、元気な高齢者に対してはその状態を引き続き維持できるように支援し、介護が必要な高齢者にはその状態の改善・悪化防止に向けて支援します。

● 高齢者の生活支援

地域包括支援センターは、早期の相談窓口として見守り、配食、外出支援等の自立支援サービス・生活支援サービスへつなぎながら、高齢者の日常生活全般を支えています。

● 介護する家族への支援

家族介護支援として、介護者教室、交流事業、介護用品支給事業、地域における見守り支援、家族介護者の相談支援や健康の確保を図り、また多様な在宅介護サービスの適切な利用促進により家族がリフレッシュできるような環境整備に努めます。

● 仕事と介護の両立支援

育児・介護休業制度による介護休業や介護休暇の取得率は、全国的にみても依然として低い状況です。職場の意識改革のために両立支援制度、介護保険サービスなどについて広報等を通じて周知を図り、介護離職ゼロを目指します。

● 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、直営型、委託型にかかわらず、行政機能の一部として日常生活圏域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、介護予防のケアマネジメント、地域のケアマネジャー支援等の包括的支援事業を行う地域包括ケアシステムの中核機関です。今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、人員体制を含む体制の整備に努め、居宅介護支援事業所や介護施設など既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していくが必要です。

● 地域ケア会議の効果的な運営

介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する人、民生委員その他の関係者で構成される「地域ケア会議」を行い、介護等が必要な高齢者が住み慣れた地域で生活が送れるよう地域全体で支援していきます。

重点施策 2 認知症高齢者支援の充実

● 相談支援体制の強化

高齢者や若年性認知症の方の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、地域に出向いた相談会や高齢者宅への訪問等により利用者や家族に寄り添った相談支援を行い、安心して在宅生活を継続できる環境整備に努めます。認知症かもしれないと不安を抱える高齢者が気楽に相談できる窓口として、各市町に地域包括支援センターを設置し、また、認知症地域支援推進員を配置しています。

● 認知症の早期発見と早期治療

認知症高齢者等に対して認知症の早期診断・早期治療を軸としてその容態に応じて最もふさわしい場所で適切なサービスを受けられる仕組みを構築します。また、認知症初期集中支援チームによる専門的な相談や認知症疾患医療センターを始めとする医療機関等との連携を強化し、継続した支援に努めます。

● 認知症に対する正しい理解の普及啓発

社会全体で認知症の人を支えるため、認知症への理解を深めるキャンペーン、認知症サポーターの量的な拡大、学校や企業等における認知症の人を含む高齢者への理解促進の講座の実施など、認知症に対する正しい理解の普及啓発に努めます。

● 介護離職の防止

就労継続を意識したケアプランの作成や必要な介護サービスの提供を図るとともに、相談・支援の充実を図ることで、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎます。また、家族に認知症の兆候が見られて不安に感じたときや、認知症の介護に疲れてしまったときなどの支援の場として認知症カフェや家族介護教室を充実させ、介護者の負担軽減に向けた取組を進めます。

● 地域での見守り体制の整備

認知症等の原因で高齢者が行方不明になった場合に、身体・生命の安全確保を行うため、雲南市・奥出雲町・飯南町・雲南警察署等とのネットワークにより、早期発見に向けた協力体制ができています。第8期計画においても協力サポーターの会員数の拡大に努めます。

重点施策 3 介護予防・健康づくりの推進

● 健康寿命の延伸

被保険者が要介護状態になることを予防し、可能な限り住み慣れた地域において、自立した日常生活を営み、健康寿命(自立した生活を送れる期間)の延伸を図るため、地域づくりと連携した介護予防・健康づくりに取り組みます。

● 介護予防・生活支援総合事業の推進

地域支援事業では、介護予防・健康づくりを推進するため、要支援者等を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、元気なうちから要介護状態等になることを予防する目的の「一般介護予防事業」は、65歳以上のすべての高齢者を対象としています。事業の実施にあたっては、地域資源の活用や多様な主体との協働により、提供体制の拡充を図ります。

● 通いの場の普及と啓発

高齢者が容易に通える範囲において専門家の協力も得ながら、週に1回、継続して運動や交流ができる「通いの場」を中心にした健康づくりを保健事業と連携しながら実施して、体力維持・閉じこもりの防止を図ります。高齢者が買い物を楽しみながら健康増進を図る「ショッピングリハビリ」が全国的に広がりを見せており、フレイル予防もさることながら買い物難民対策にも大きな効果があり、在宅で高齢者を支えていく仕組みとしては極めて高い効果が期待できます。

● 感染症対策と健康づくりの両立

外出の自粛や人と会うことを控える生活は、感染症の拡大を防ぐためには有効ですが、心身に及ぼす影響が大きく、虚弱状態に陥る懸念が高まることから、家庭でもできる運動をケーブルテレビや広報誌を通じて情報発信します。通いの場は、感染症の流行により休止や回数の削減が行なわれていることから、「3密を避ける」「マスクの着用」などの感染症対策と健康づくりを両立しながら継続していきます。

● 積極的な社会参加・就労の促進

高齢者がそれまで人生で培ってきた知識や経験を活かしながら、生活支援の支え手として活躍できるように、高齢者の特性や希望に合った活動や事業所とのマッチングを行う就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。また、健康づくりや生きがい対策に効果が期待される介護支援ボランティア・ポイント事業導入の検討も進め、高齢者の社会参画を促していきます。

● インセンティブ交付金の活用

コロナ禍での閉じこもりや孤立により、高齢者がフレイルから要介護状態になるリスクが高まることから、保険者機能強化推進交付金や令和2年度から新たに創設された介護保険保険者努力支援交付金を活用して介護予防事業や健康づくりの充実を図っていきます。

重点施策 4 介護給付・予防給付の充実

● 介護サービスの基盤整備

在宅生活の継続に向けて介護者が不安に感じる介護については、特に「認知症への対応」「日中や夜間の排せつ」「外出の付き添い、送迎等」「入浴」となっており、訪問系・通所系・短期入所系サービスといった介護保険サービスが一体的・効果的に提供できるようにサービスの充実を図ります。また、居宅療養管理指導等の医療系サービスの利用が増加傾向にあることから、引き続きサービス基盤の維持に努めます。

● 介護サービスの質の向上

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査の分析結果等に基づき、潜在的な介護ニーズの把握に努めるとともに、介護給付費等適正化事業や介護保険サービス事業者への実地指導により、利用者の立場に立った適正な介護サービスの提供を目指します。

● 施設・居住系サービスの充実

施設・居住系サービスは、第7期計画において認知症対応型共同生活介護、介護医療院、地域密着型特定施設入居者生活介護が整備されたことから、今後、圏域内外の介護療養型医療施設の転換計画や将来的なサービス需要の推移を見据え、本計画においては、新たな施設の整備は見送るものとします。

また、介護老人保健施設においては、現状でも入所必要者数は概ね定員数と同等であり、施設本来の目的である在宅復帰・在宅療養支援が機能するように医療機関やケアマネジャーと情報共有を図り、より適切なサービス利用に繋がるように支援します。

● 地域に密着した介護サービスの充実

在宅生活を支える地域密着型サービスの整備(転換)を促進し、高齢者の地域内居住を維持するとともに、居宅系サービスや施設・居住系サービスとのバランスを保ちつつ、日常生活圏域内でサービス利用が完結できるように利用者に過不足ないサービスの提供に努めます。

特に小規模多機能型居宅介護は、日常生活圏域ごとに身近にサービス利用ができるように第8期計画で整備を進めることとしており、また、認知症対応型共同生活介護は実待機者数が60人程度いることから今後、整備の必要性は高いと考えられます。

● リハビリテーション提供体制の構築

脳血管疾患や骨折などの治療が終了すると、退院と共に在宅療養に移行することになります。医療保険で実施する急性期・回復期リハビリテーションから介護保険で実施する慢性期・維持期リハビリテーションに切れ目なくスムーズに移行するため、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを中心にサービス提供体制の構築に努めます。

重点施策 5 安全・安心な地域づくりの推進

● 在宅医療・介護の連携推進

多職種間の相互理解や情報共有、入退院支援ルール等に関する連携を深め、病院と在宅との切れ目のない支援を行い、在宅での医療・介護が必要な人が安心して在宅療養ができる環境の整備を図ります。さらに、第8期からは、地域の実情に応じた取組内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルにそった取組を後押しできるよう、評価指標を示して事業全体の推進を図ります。

● 一人暮らし高齢者等への在宅支援

今後、核家族化が進むことで、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯など地域での声かけ、見守りが必要な世帯が増えていくことが推測されます。

また、日常生活の困りごとや災害等の緊急時は、公的サービスでは目が行き届かない部分があり、身近な地域でのネットワークを通じた助け合い、支え合いが重要となることから、地域住民のコミュニティやネットワークの維持に努め、住み慣れた地域で安全・安心した生活を送ることができる在宅支援を図ります。

● 災害への対応

高齢者施設には自力避難困難な高齢者も多く利用していることから、市町の防災部局とも連携を強化して、事業所に対して水害・土砂災害を含む各種災害に備えて生活必需品の備蓄、輸送体制、避難経路の確認、避難訓練の実施など平時の取組を求めています。介護サービス事業所は、災害等にあっても最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画(BCP)」の策定を促し、介護現場の有事に備えます。

● 新興感染症への対応

with コロナ時代における「新たな生活様式」を踏まえつつ、感染症の知識の向上を図り、ICT や介護ロボット等の導入促進などにより接触逓減や労働環境の改善を進めます。また、施設でのクラスター発生時等においては、事業継続支援として介護職員を派遣する島根県の「介護職員派遣制度」に協力します。

重点施策 6 介護人材の確保と資質の向上

● 働きやすい職場の整備

生産年齢人口の減少で構造的に人的制約がさらに強まることが懸念され、新たな入職者を確保することは厳しいことから、介護事業所においてもサービスの提供を縮小せざるを得ない状況に陥り、介護保険事業計画に基づいたサービス提供体制の構築に支障が生じる可能性があります。

また、職員離職の理由で「職場の人間関係」に悩むことが多いことから、職場での相談窓口の設置やハラスメント防止など働きやすい職場の環境づくりやキャリアアップ制度の導入など自信とやりがいを持って働き続けることができるように介護人材の定着に向けた施策を展開します。

● **多様な担い手の就労支援**

介護分野への多様な担い手の参入を促すために、潜在的な有資格者の復職支援、業務の切り分けにより介護職に限らない元気高齢者、未経験の若い人など介護人材のすそ野の拡大を図ります。

外国人材の確保については、長期的な視点に立った採用計画と環境整備が必要であることから、市町の定住対策事業、福祉人材センター、管理団体等との情報共有を図ります。また、交流の場を通じてコミュニケーションや文化・風習等の理解促進に努めます。

● **専門職の人材育成**

人材確保は、介護職場に限らず全産業で採用意欲が活発な状況が続いていることから、募集しても採用にはつながりにくくなっています。さらに、複雑化する介護ニーズに適切に対応するために、より専門的な人材が必要となることから、広域連合では介護職員・訪問介護員等の初任者研修、潜在的な介護人材の復職支援、介護支援専門員の資格取得などを支援して専門職の育成を目指します。

● **介護現場の革新**

介護人材不足が厳しさを増す中、介護現場に ICT や介護ロボット等の先端技術を導入して職員の周辺業務の負担軽減を図りながら、利用者へのケア業務に専念する時間を確保し、人的に限られたスタッフでも質の高い介護サービスの提供ができるように介護業務の効率化を進めます。

● **介護の魅力向上・発信**

介護職に対して「夜勤があり、きつい仕事」などマイナスイメージが先行して定着し、人材確保の阻害要因となっています。介護の現場で働く職員が実際に感じている働きがいや魅力を広く社会に発信して、介護の仕事の社会的価値を高めていくことが大切です。圏域外の大学・専門学校等への情報提供や地元中学生の介護現場での体験学習、教員・保護者等を対象にした介護職のイメージアップ事業を推進します。

● **人材確保に向けた推進会議の立ち上げ**

人材不足は、供給面だけに着目するだけでなく、医療・介護の役割分担の変化や地域全体で人材を確保する視点も大切であることから、雲南地域においても「圏域」としての推進方策を検討するために「雲南地域介護人材確保定着推進会議」(仮称)を立ち上げ、雲南圏域一体となった取組を推進します。

日常生活圏域の設定を見直しました

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするための地域包括ケアシステムの単位となる圏域であり、第8期計画から雲南市・奥出雲町・飯南町をそれぞれ1つの日常生活圏域として設定します。

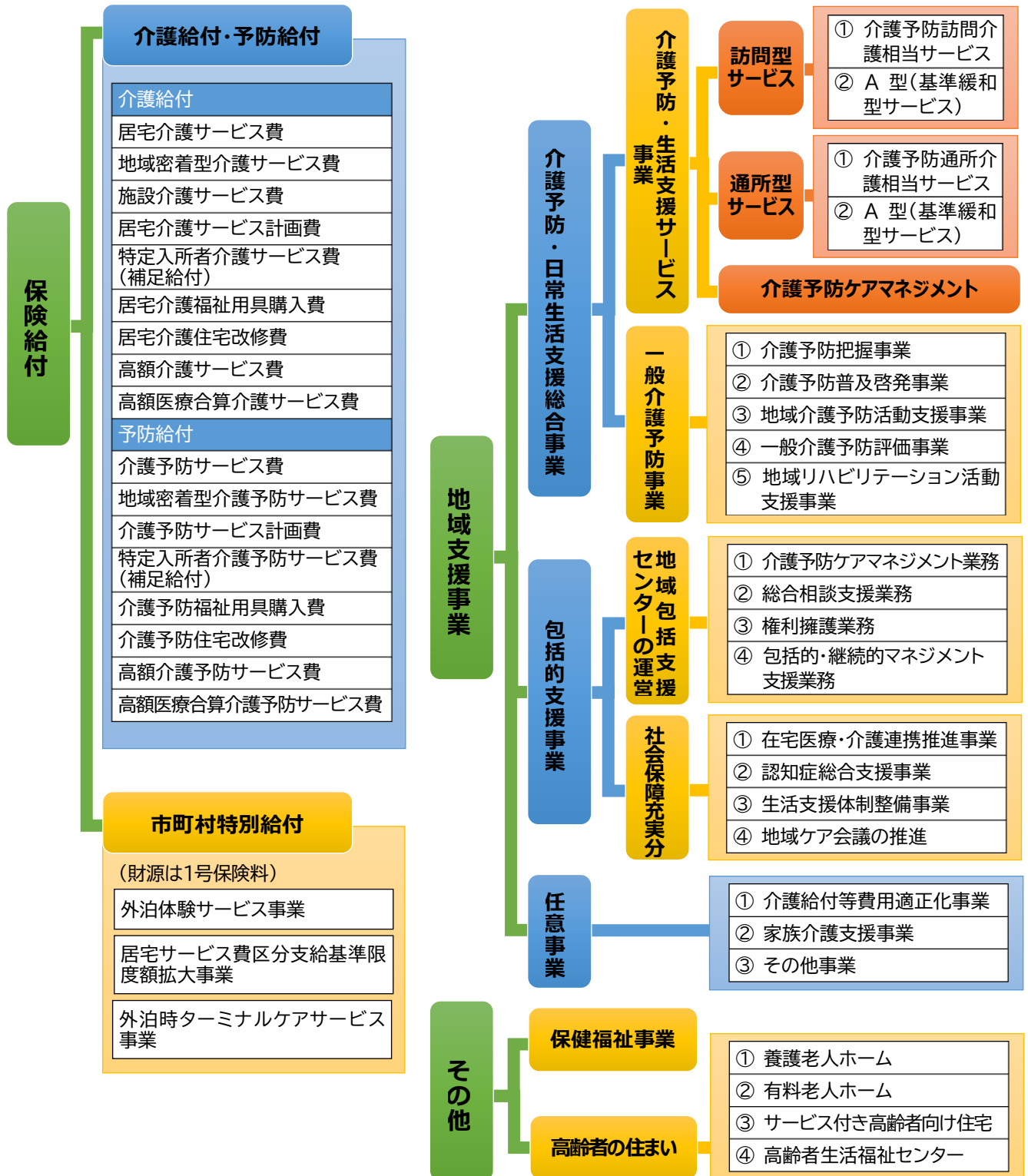
雲南圏域の各地域は、それぞれ公共交通機関や医療・介護施設、さらに身近な日常生活に必要なお店があるかなどの地域資源の現状が異なり、また地域を支えるコミュニティや地域づくりなどの人的資源や地域の歴史、風土が異なります。こうした差異については、地域にある人材や施設、サービス等の資源の状況と調和を図りつつ、最大限に活用できるよう地域の実情に応じた施策を展開します。

地域	市町	日常生活圏域	対象区域
雲南地域	雲南市	雲南日常生活圏域	雲南市
	奥出雲町	奥出雲日常生活圏域	奥出雲町
	飯南町	飯南日常生活圏域	飯南町

介護保険施策（保険給付・地域支援事業）の体系

介護保険の保険給付は、要介護 1～5の人が利用できる介護給付と要支援1・2の人が利用できる予防給付があり、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」、住み慣れた地域で受ける「地域密着型サービス」に区分されます。

市町村特別給付は、各保険者が条例に基づき給付できる独自サービスです。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」、「任意事業」から構成されています。



地域密着型サービスを中心に基盤整備を進めます

第8期計画では、第7期計画の方針を継承し、地域密着型サービスを中心に居宅系サービスの充実を図り、日常生活圏域内で完結できるサービス提供体制を確保して、高齢者の在宅生活の継続、地域内居住を維持していきます。

【奥出雲日常生活圏域】

サービスの種類	開設時期	定員	備考
小規模多機能型居宅介護	未定	18人	サテライト型

<整備の必要性>

サテライト型の小規模多機能型居宅介護事業所は、本体事業所(小規模多機能型居宅介護)との連携を前提として概ね20分以内の近距離にあることとされています。

奥出雲町日常生活圏域内の横田地区には、小規模多機能型居宅介護が未整備であることから、サテライト型として計画して、雲南圏域内のどの地域でもこのサービスを受けることができるように整備します。

【飯南日常生活圏域】

サービスの種類	開設時期	定員	備考
地域密着型通所介護	令和3年4月	18人	通所介護からの転換

<整備の必要性>

利用者数の減少により、小規模(定員18人以下)な通所介護での運営形態に変更します。

介護サービス費用は3年間で約241億円を見込んでいます

介護保険事業費の推計(第1号被保険者の保険料算出の基礎となります)

(単位:千円)

	第8期				令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	合計	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
標準給付費	22,716,546	7,563,219	7,539,953	7,613,374	7,708,993	7,711,974
総給付費	21,433,474	7,112,104	7,123,445	7,197,925	7,293,247	7,297,966
特定入所者介護サービス費等給付額	823,848	289,949	267,289	266,610	266,804	265,685
高額介護サービス費等給付額	398,219	133,237	132,660	132,323	132,415	131,863
高額医療合算介護サービス費等給付額	37,215	20,000	8,619	8,597	8,603	8,567
算定対象審査支払手数料	23,789	7,929	7,940	7,920	7,925	7,892
地域支援事業費	1,399,248	466,416	466,416	466,416	418,476	351,516
介護予防・日常生活支援総合事業費	819,597	273,199	273,199	273,199	236,120	188,990
包括的支援事業・任意事業費	328,080	109,360	109,360	109,360	105,418	85,587
包括的支援事業(社会保障充実分)	251,571	83,857	83,857	83,857	76,939	76,939
市町村特別給付	52,731	17,576	17,600	17,555	17,568	17,494

第1号被保険者の基準月額保険料は5,900円です

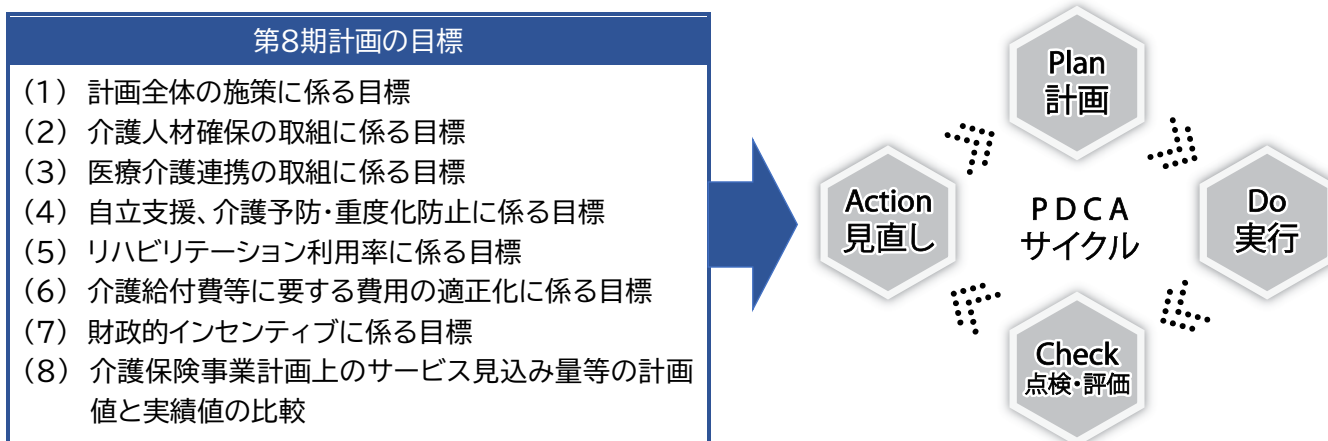
第8期の介護保険料は、第7期の介護保険料に据え置きました。（第5段階基準額）

所得段階	対象	月額	年額
第1段階	・本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人 ・生活保護を受給している方	2,780	33,360
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	4,190	50,280
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	4,430	53,160
第4段階	本人が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方（世帯内に住民税が課税されている方がいる）	5,310	63,720
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える方（世帯内に住民税が課税されている方がいる）	5,900	70,800
第6段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	6,640	79,680
第7段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	7,380	88,560
第8段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	8,850	106,200
第9段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	10,330	123,960
第10段階	本人が住民税課税で、本人の前年の合計所得金額が500万円以上の方	11,800	141,600

※住民税非課税世帯(第1段階～第3段階)は、公費負担により保険料が軽減されます。

本計画の目標到達に向け適正な運営を行います

本計画に基づく「取組と目標」や事業の実施状況について、計画、実行、点検・評価、見直しのPDCAサイクルを回し、目標に到達できるように適正な運営を行います。



雲南地域 第8期介護保険事業計画 概要版

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

発行日 令和3年3月
 発行者 雲南広域連合 介護保険課
 住所 〒699-1311 島根県雲南市木次町里方1100-6