

浜田地区広域行政組合 第8期介護保険事業計画

骨子案

令和年8月現在

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、スタートから20年が経過し、我が国の社会保障制度として定着しています。近年では、いわゆる団塊の世代の高齢化などにより高齢者数は急激に増加し、約4人に1人が高齢者という状況となっています。

また、いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7(2025)年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるのが想定され、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、核家族化の進展、認知症高齢者の増加など、地域社会において高齢者を取り巻く環境が大きく変容すると見込まれています。

こうした中、浜田地区広域行政組合(以下「本組合」という。)においても、令和7(2025)年の地域のあり方、地域包括ケアシステムのあるべき姿を念頭におきながら、各種施策を見直します。

そして、圏域内のすべての高齢者やその家族が、住みなれた地域の中で、有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができ、安心して、生き生きと生活することができる社会を目指し、第8期介護保険事業計画(以下「本計画」という。)の策定を行います。

2 計画の位置付け

(1) 法令の根拠

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画であり、介護給付のサービスや地域支援事業に関して、その種類ごとの量の見込み及び見込量の確保のための方策、サービス事業者間の連携の確保などサービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項、保険給付の円滑な実施を図るために必要と認める事項などについてその内容を策定します。

(2) 関連計画との関係

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、浜田市、江津市がそれぞれ策定する「高齢者福祉計画」と一体のものとして整合を図りながら、当圏域の目標とする将来像である「高齢者の自立」「地域での支え合い」「住みなれた地域での暮らし」「生活者視点の地域包括ケア」にふさわしい長寿社会の実現を目指します。

3 計画期間

本計画は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間を計画期間とし、目標年度である令和7(2025)年度に向けた計画として策定するものです。

4 計画の策定体制

本計画の策定に当たっては、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者の方々に構成される「浜田地区広域行政組合介護保険事業計画策定委員会」をはじめ、広く市民から目指すべき高齢社会への対応についての意見をいただきながら、高齢者に関する問題や課題、対策、今後における方向などを中心に協議を行いました。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査等を実施し、寄せられた幅広い意見や高齢者の実態なども参考に、検討・協議を行いました。

5 日常生活圏域の設定

高齢者が住みなれた環境で暮らし続けるため、次表のとおり11圏域を設定します。

ただし、サービスの提供体制が整わない場合等については、利用者の個々の生活実態に合わせて、「日常生活圏域」→「生活圏域」→「圏域」の順に対象範囲を柔軟に拡大して対応するものとします。

	生活圏域	日常生活圏域	地区
圏域	浜田市圏域	浜田東部圏域	国府地区
		浜田中部圏域	石見地区、浜田地区
		浜田西部圏域	長浜地区、周布地区、美川地区
		金城圏域	金城町
		旭圏域	旭町
		弥栄圏域	弥栄町
		三隅圏域	三隅町
	江津市圏域	江津東部圏域	波積地区、都治地区、黒松地区、浅利地区、松川地区、川平地区
		江津中部圏域	江津地区、島の星地区、金田地区、渡津地区、嘉久志地区、和木地区
		江津西部圏域	跡市地区、二宮地区、都野津地区、波子地区、敬川地区、有福地区
		桜江圏域	桜江町



第2章 地域の高齢者の現在と将来

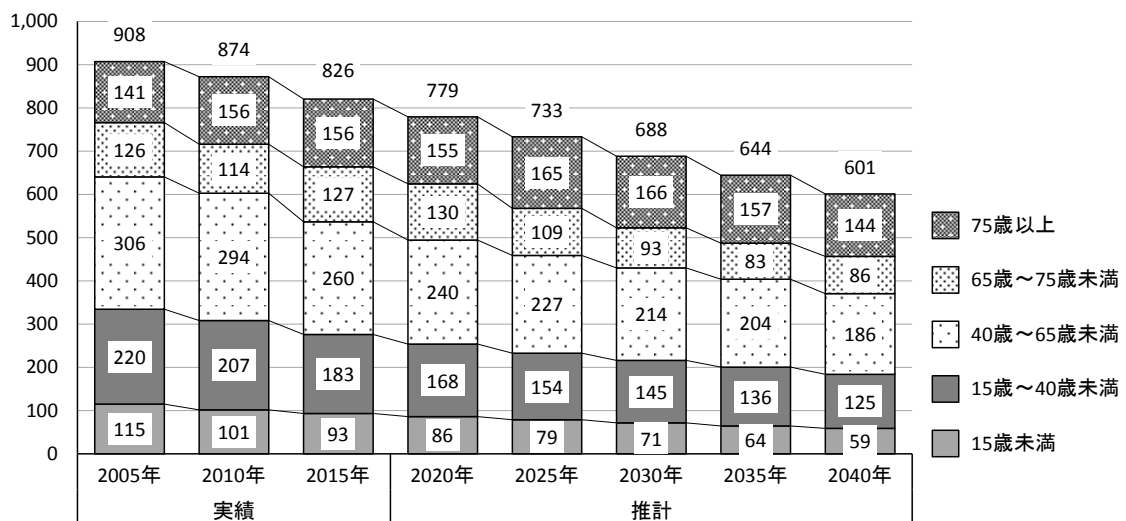
1 高齢者の現状と将来の見込

(1) 総人口と高齢者数の推移と推計

今後、人口は高齢者数ともども減少していく見込みとなっています。しかし、団塊の世代の高齢化に伴い、75歳以上の後期高齢者はしばらくの間増加するとみられており、支援の必要な人の増加を見込む必要があります。

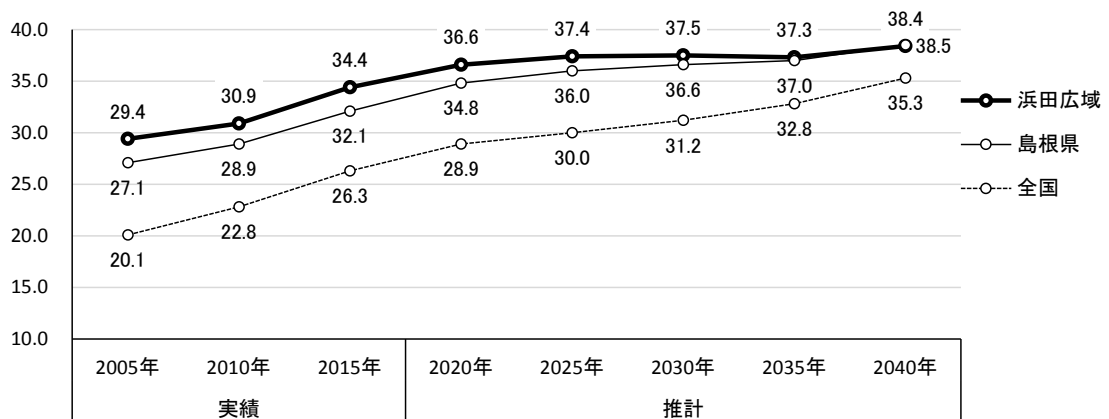
(注)推計は、2015年までの国勢調査を元に算出された人口です。今後、介護サービス事業量算出のために直近のデータを用いた日常生活圏域別の人口推計を行う予定です。

① 人口の推移と推計(百人)



2000年~2015年まで:総務省「国勢調査」
2020年以降:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2018年推計)」

② 65歳以上高齢化率の推移と推計(%)



2000年~2015年まで:総務省「国勢調査」
2020年以降:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2018年推計)」

(2) 日常生活圏域別の高齢者の推移と推計

江津市のデータをいただけたら、掲載していきます。

(3) 高齢者の世帯の現状

高齢者のいる世帯についてみると、増加傾向となっており、一般世帯数の半数程度を占めています。また、特に単身者世帯の割合が上昇しています。

島根県と比較すると、単身者世帯の割合が4.2ポイント高くなっています。

国勢調査は5年前のデータとなるため、今後住民基本台帳から最新データを掲載する予定です。

区分		平成17年		平成22年		平成27年	
		世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
島根県	一般世帯数	259,289		260,921		264,080	
	65歳以上の親族のいる世帯	128,687	49.6%	131,636	50.5%	137,643	52.1%
	夫婦のみの世帯(夫65歳以上、妻60歳以上)	29,290	11.3%	30,872	11.8%	34,160	12.9%
	夫婦のみの世帯(夫婦とも65歳以上)			26,439	10.1%	29,665	11.2%
	単身者世帯	24,452	9.4%	27,279	10.5%	31,636	12.0%
	(再掲)75歳以上親族のいる世帯	75,485	29.1%	83,620	32.0%	83,170	31.5%
圏域	一般世帯数	35,599		35,053		34,470	
	65歳以上の親族のいる世帯	17,772	49.9%	17,747	50.6%	18,179	52.7%
	夫婦のみの世帯(夫65歳以上、妻60歳以上)	4,766	13.4%	4,730	13.5%	5,064	14.7%
	夫婦のみの世帯(夫婦とも65歳以上)			4,019	11.5%	4,353	12.6%
	単身者世帯	4,628	13.0%	4,997	14.3%	5,584	16.2%
	(再掲)75歳以上親族のいる世帯	10,452	29.4%	11,256	32.1%	11,002	31.9%
浜田市	一般世帯数	24,869		24,769		24,399	
	65歳以上の親族のいる世帯	11,949	48.0%	12,089	48.8%	12,365	50.7%
	夫婦のみの世帯(夫65歳以上、妻60歳以上)	3,164	12.7%	3,211	13.0%	3,416	14.0%
	夫婦のみの世帯(夫婦とも65歳以上)			2,694	10.9%	2,934	12.0%
	単身者世帯	2,999	12.1%	3,308	13.4%	3,748	15.4%
	(再掲)75歳以上親族のいる世帯	6,959	28.0%	7,589	30.6%	7,435	30.5%
江津市	一般世帯数	10,730		10,284		10,071	
	65歳以上の親族のいる世帯	5,823	54.3%	5,658	55.0%	5,814	57.7%
	夫婦のみの世帯(夫65歳以上、妻60歳以上)	1,602	14.9%	1,519	14.8%	1,648	16.4%
	夫婦のみの世帯(夫婦とも65歳以上)			1,325	12.9%	1,419	14.1%
	単身者世帯	1,629	15.2%	1,689	16.4%	1,836	18.2%
	(再掲)75歳以上親族のいる世帯	3,493	32.6%	3,667	35.7%	3,567	35.4%

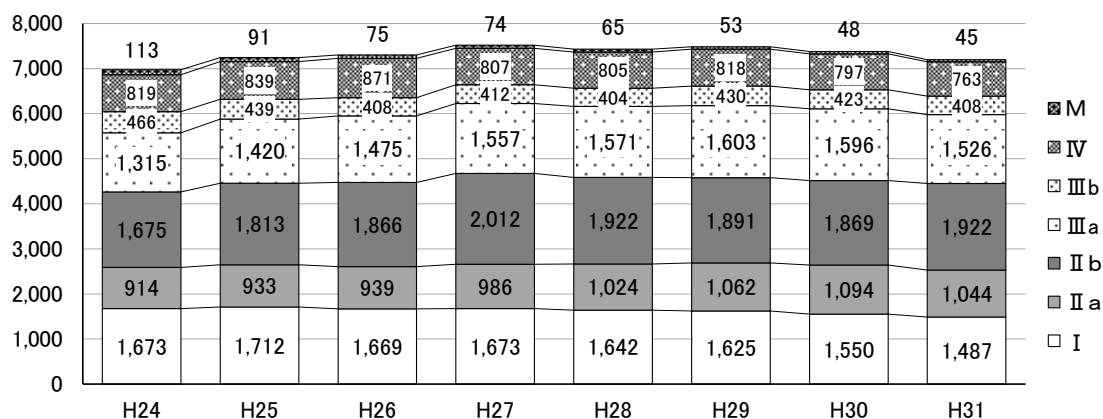
資料：国勢調査

(4) 認知症者の状況

要支援・要介護認定者のうち、認知症自立度がⅠ以上の人は、平成2年をピークに減少傾向となっています。しかし、認知症者の割合は微増を続けており、今後、後期高齢者の増加とともに、認知症者も変動するものとみられます。

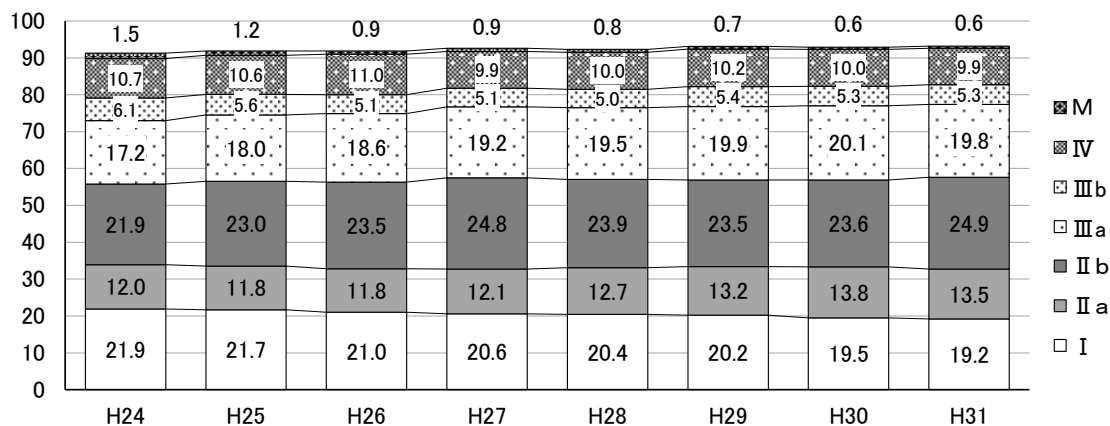
また、認知症自立度Ⅱb、Ⅲaといった中度の人が全体的には横ばいから増加傾向となっており、軽度者が少なくなってきました。

① 要支援・要介護認定者のうち、認知症高齢者の人数(人)



厚生労働省「介護保険総合データベース」各年10月末

② 要支援・要介護認定者のうち、認知症高齢者の割合(%)



厚生労働省「介護保険総合データベース」各年10月末

(5) 高齢者の健康と平均自立期間

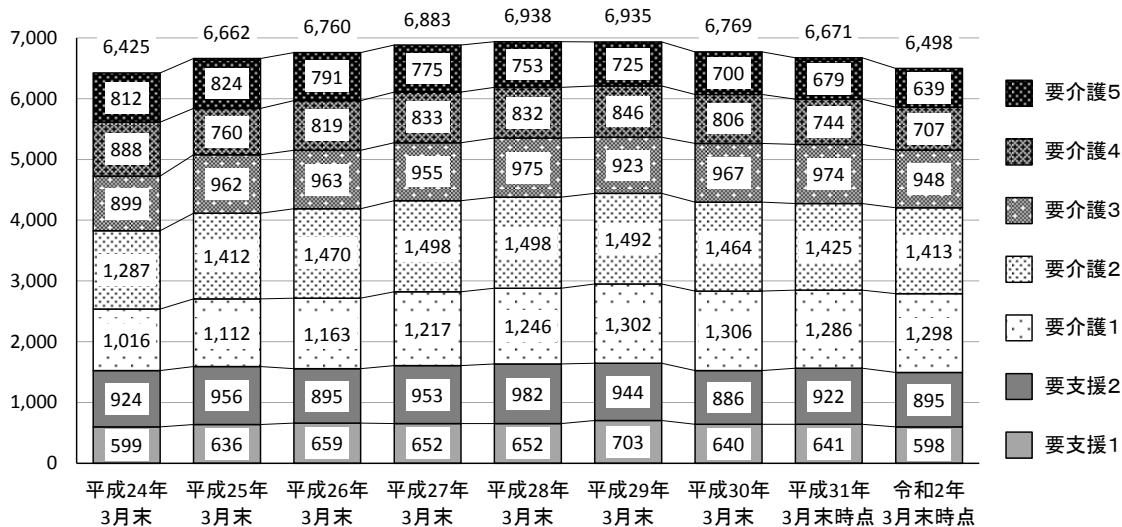
今後の最新のデータを元に、掲載していく予定です。

2 介護保険事業の実施状況

(1) 要介護(要支援)認定者の状況

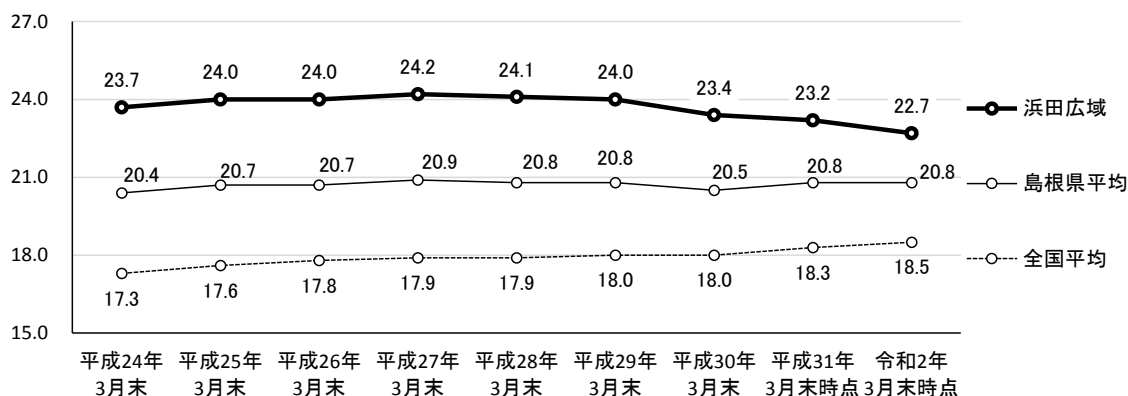
近年は、要介護認定の改正や介護給付適正化などにより、要介護3以上の中・重度要介護者の人数が減少しています。また、令和2年では要介護1が増加し、要支援1の人数が減少の傾向を示しています。認定者の総数が減少に転じている中、要介護1・2の認定者は概ね横ばいとなっています。

① 要支援・要介護認定者数の推移(人数)



平成23年から平成30年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、
平成31年から令和2年：「介護保険事業状況報告(3月月報)」

② 要支援・要介護認定率の推移(%)



平成23年から平成30年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、
平成31年から令和2年：「介護保険事業状況報告(3月月報)」

(2) サービス受給者の状況

今後、最新データにより更新されることがあります。素案時にはグラフ化を検討しています。

		H27	H28	H29	H30	R元
施設サービス	小計 (人)	14,651	14,833	15,299	15,132	14,927
	介護老人福祉施設 (人)	7,036	7,047	7,235	7,291	7,210
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	933	955	934	949	952
	介護老人保健施設 (人)	5,501	5,547	5,714	5,449	5,339
	介護医療院 (人)	-	-	-	552	815
	介護療養型医療施設 (人)	1,181	1,283	1,415	970	702
居住系サービス	小計 (人)	5,579	5,720	5,832	5,972	5,925
	特定施設入居者生活介護 (人)	3,199	3,262	3,241	3,353	3,302
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護 (人)	2,380	2,458	2,591	2,619	2,623
在宅サービス	訪問介護 (人)	20,760	20,251	16,703	14,241	13,460
	訪問入浴介護 (人)	267	242	220	125	88
	訪問看護 (人)	5,510	5,898	6,714	6,548	6,492
	訪問リハビリテーション (人)	416	370	435	489	599
	居宅療養管理指導 (人)	3,687	3,814	4,082	4,399	4,519
	通所介護 (人)	26,062	22,675	17,990	14,745	13,147
	地域密着型通所介護 (人)	-	5,215	5,786	6,304	7,101
	通所リハビリテーション (人)	7,394	7,589	6,764	6,195	5,947
	短期入所生活介護 (人)	4,501	4,536	4,508	4,224	4,083
	短期入所療養介護 (老健) (人)	1,716	1,657	1,575	1,934	1,400
	短期入所療養介護 (病院等) (人)	0	0	1	0	0
	福祉用具貸与 (人)	27,577	28,045	28,710	28,527	29,196
	特定福祉用具販売 (人)	655	624	629	557	533
	住宅改修 (人)	463	401	420	396	362
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	70	62	78	47	86
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護 (人)	1,655	1,093	1,073	1,100	1,011
	小規模多機能型居宅介護 (人)	2,348	2,411	2,570	2,614	2,659
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	280	247	242	258	268
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	48,717	48,668	44,488	41,232	40,405

資料：地域包括ケア見える化システム

(3) 介護保険サービスの利用状況

今後、最新データにより更新されることがあります。素案時にはグラフ化を検討しています。

		(百万円)	H27	H28	H29	H30	R元
施設 サービス	小計		3,825	3,825	4,023	3,988	4,027
	介護老人福祉施設		1,747	1,719	1,798	1,833	1,849
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		258	261	262	273	275
	介護老人保健施設		1,465	1,469	1,524	1,416	1,442
	介護医療院	-	-	-	-	184	263
	介護療養型医療施設		355	376	438	281	197
居住系 サービス	小計		1,088	1,124	1,166	1,199	1,203
	特定施設入居者生活介護		514	533	535	561	563
	地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護		575	590	631	638	640
在宅 サービス	小計		5,293	5,226	5,063	4,793	4,678
	訪問介護		897	885	843	765	702
	訪問入浴介護		15	13	12	6	4
	訪問看護		283	287	319	294	278
	訪問リハビリテーション		10	10	11	13	16
	居宅療養管理指導		32	35	36	38	38
	通所介護		1,533	1,288	1,115	993	942
	地域密着型通所介護	-	-	300	334	375	424
	通所リハビリテーション		400	376	364	331	310
	短期入所生活介護		309	305	295	288	285
	短期入所療養介護（老健）		136	134	128	121	112
	短期入所療養介護（病院等）		0	0	0	0	0
	福祉用具貸与		358	360	372	367	376
	特定福祉用具販売		18	17	18	16	15
	住宅改修		44	41	44	36	36
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		8	9	11	8	12
	夜間対応型訪問介護		0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護		180	121	121	112	108
	小規模多機能型居宅介護		423	428	443	449	451
	看護小規模多機能型居宅介護		78	64	65	77	71
	介護予防支援・居宅介護支援		568	555	532	502	498

資料：地域包括ケア見える化システム

3 日常生活支援総合事業の実施状況

浜田市、江津市両市の地域包括支援センター等の報告書をまとめます。
現在、年度報告などを取りまとめ、分析を進めています。

- (1) 事業費の内訳
- (2) 総合事業の実施状況
- (3) 生活支援・介護予防事業の実施状況
- (4) 任意事業
- (5) 地域包括支援センターの活動

4 各種調査結果のまとめ

アンケート結果等からみた課題の抽出を行います。
今後、事業所調査を実施予定となっており、総合的にまとめていくものとなります。

第3章 2025年を見据えた地域の課題

1 いつまでも地域で暮らせる地域包括ケアシステムの構築

住み慣れた地域で、できる限り暮らせる地域包括ケアシステムを構築するためには、支援や制度が一人ひとりの高齢者に寄り添っていくことが必要となっています。

アンケート結果や介護保険の給付状況などを検討すると、高齢者の側が世帯状況や心身状況の変化に伴い、利用できる支援やサービスが得られる環境に合わせていく場面が多いことが課題となっています。

本地域において目指す地域包括ケアシステムでは、高齢者の暮らす地域を「これまでのつながりが途切れない場」と位置付け、マイペースな高齢者の暮らしに、支援や制度の側が寄り添っていく姿を描いていきます。

2 地域共生社会の実現

国の進める「地域共生社会の実現」は、本地域においても重要な課題となっています。

アンケート結果や各種事業の報告などを踏まえ、地域共生社会の実現に向けた本地域の課題を検討します。

また、浜田市・江津市両市の高齢者福祉計画などとの整合性を考慮しつつ、どのような地域包括ケアシステムが望ましいかを検討します。

地域共生社会の実現に向けては、相談支援、地域づくり、地域参加を一体のものとして推進する、いわゆる「重層的支援体制」の整備が求められており、両市の体制整備を踏まえながら、広域的な課題を記載します。

3 高齢者の活動による地域づくりの推進

本計画においては、以前から「高齢者の自立」、「地域の支え合い」を目指す姿に加えており、本計画においても根幹的な部分では継続していく予定です。

こうしたなか、先の地域共生社会の実現のためにも、「高齢者の活動を軸とした地域づくり」を進めていくことが求められています。地域で暮らす人口の多くが高齢者となる中、その能力を活かし、地域で生きがいづくりや地域活動のみならず、経済的な活動においても活躍の場を増やし、総じて「地域力の向上」につなげるには、地域のどういったことを克服していく必要があるかを検討します。

4 制度の持続可能性を高めるための改革の推進

介護保険制度を維持していくためには、高齢者自身の介護予防・健康づくりの推進、要介護や認知症になっても地域で暮らせるための支援体制の充実、そして、制度を支えるあらゆる人的資源の確保が必要となっています。

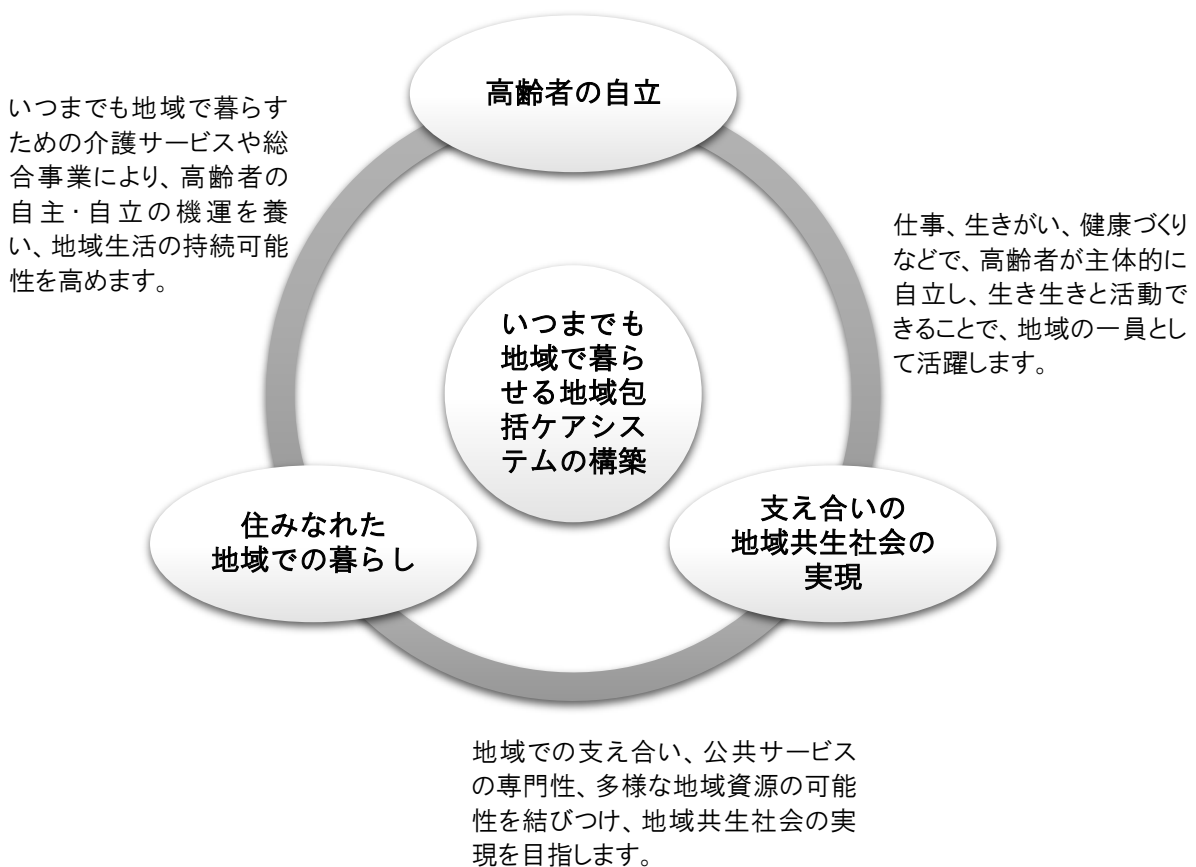
これらの課題について現状を整理するとともに、特に介護現場の職場改革など、これまでに取組の薄かった分野についても、積極的に取組を進めていけるよう、記載を検討します。

第4章 計画の目指す姿

1 計画の目指す高齢者の姿

本圏域では、第7計画において、「高齢者の自立」「地域での支え合い」「住みなれた地域での暮らし」の3つを高齢社会の将来像とし、あわせて、「生活者視点の地域包括ケア」の実現を将来像として設定し、段階的に計画内容を充実・強化させていく取組を進めています。

本計画においては、令和7年(2025年)の浜田市江津市の地域包括ケアの姿を見据え、それらを実現に導くために改めて「高齢者の自立」に取り組むほか、「支え合いの地域共生社会の実現」によって「住みなれた地域での暮らし」を持続可能なものにすべく取り組むものとします。



2 計画の基本目標

1 地域共生社会と地域包括ケアの実現

- (1) 地域共生社会の実現に向けた取組
- (2) 地域特性を踏まえた地域包括ケアの充実
- (3) 地域包括支援センターの体制強化
- (4) 高齢者の住まいを中心とした生活基盤の整備
- (5) 健全な介護保険運営
- (6) 危機管理体制の構築（防災・防疫）
- (7) 地域ケア会議の推進

2 地域活動を連携した生活支援の充実

- (1) 介護予防と健康づくりの一体的な推進
- (2) 高齢者の生きがいと暮らしの向上
- (3) 高齢者の権利擁護の推進

3 認知症施策の推進

- (1) 認知症予防事業の推進
- (2) 認知症への理解の促進と支援者の育成
- (3) 認知症者への支援体制の充実
- (4) 認知症者にやさしいまちづくりと社会参加の促進

4 医療・介護連携の推進

- (1) 医療・介護連携体制の強化
- (2) 地域医療構想等との整合性の確保

5 介護人材の確保と最先端介護技術の導入

- (1) 多様な専門職を含めた人材の確保
- (2) 介護従事者の質の向上
- (3) 地域人材の活用による専門性の確保
- (4) 最新技術を導入した業務改善と効率化の促進
- (5) 地域ケアを担う人材の育成

3 目標指標

第8期計画期間の目標指標を定めます。

現行計画の指標は高齢者の要介護認定率ですが、地域包括ケアシステムの構築に必要と思われる指標を検討しています。

第5章 具体的な取組

第5章では、基本目標の各施策における内容や方向性について記載していきます。

浜田市・江津市両市の目指す地域包括ケアシステムと整合性を図りながら、広域で取り組むべき施策、介護保険制度の中で取り組む施策について記載します。

1 地域共生社会と地域包括ケアの実現

- (1) 地域共生社会の実現に向けた取組
- (2) 地域特性を踏まえた地域包括ケアの充実
- (3) 地域包括支援センターの体制強化
- (4) 高齢者の住まいを中心とした生活基盤の整備
- (5) 健全な介護保険運営
- (6) 危機管理体制の構築(防災・防疫)
- (7) 地域ケア会議の推進

現在国では、全国の地域で「地域共生社会の実現」を目指し、社会福祉法や介護保険法等の法改正や制度の整備を一体的に進めています。本計画においても、「地域共生社会の実現」を中心に、その中の高齢者分野として「地域包括ケアシステム」の構築を進めていきます。

地域包括ケアの構築においては、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を一つの目標として位置付けるとともに、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年までを見通した体制の整備について検討が必要です。

地域共生社会においては、支える側、支えられる側の区別なく、みんなでともに地域を支え合っていく地域づくりや、高齢者だけではなく、障がい者や子育て世代、経済的困窮者など、地域に暮らす人たちを包括的に支援するための、しくみづくりや体制の充実が求められています。

また、昨今多発する震災や風水害などの災害時における対応、新型コロナウイルスに代表される感染症に対する取組等についても、計画に記載することが求められており、地域包括ケアや介護保険サービスの中でどのような取組が可能かを検討します。

2 地域活動を連携した生活支援の充実

- (1) 介護予防と健康づくりの一体的な推進
- (2) 高齢者の生きがいと暮らしの向上
- (3) 高齢者の権利擁護の推進

介護保険制度では、介護が必要にならないための予防の取組にも力を入れています。医療・介護分野の連携が進む中、健康づくりと介護予防を一体的に推進することにより、地域の中で、若いうちからの地域活動が育つことが大切です。

また、高齢者のサロン活動や元気づくり体操等の実施会場の拡大など、地域住民が主体となる活動を支援し、高齢者の生きがいづくりや生活の質の向上に向けた取組を進めます。

さらに、高齢者がいつまでも地域で生活するためには、高齢者の様々な権利、尊厳を維持していくための支援が必要となります。成年後見制度や社会福祉協議会の地域生活支援事業などを推進するとともに、虐待や各種ハラスメント等への対策を強化します。

3 認知症施策の推進

- (1) 認知症予防事業の推進
- (2) 認知症への理解の促進と支援者の育成
- (3) 認知症者への支援体制の充実
- (4) 認知症者にやさしいまちづくりと社会参加の促進

現在、要支援・要介護者が減少傾向にあり、認知症と判定される高齢者も比例して減少傾向となっています。一方で、団塊の世代の後期高齢化に伴い、今後は同じ高齢者数でも認知症高齢者の割合は増加する懸念も持たれています。

認知症については、個々の世帯の取組や個別の支援だけでは対応できない社会となってきています。日常生活において買物などの出先で支援が必要であったり、地域の見守りで生き生きとした生活を継続できる高齢者がいることが当たり前になりつつあります。

こうした認知症への理解を多くの人に広め、少しでも認知症高齢者を見守る人を増やしていくことが必要となっています。

また、認知症の予防については「認知症になることを防ぐ」ことではなく、「認知症の進行を遅らせる」、「認知症になっても生活を維持できる」ようになるという認識のもと、認知機能の低下にいち早く気づき、相談し、予防事業に取り組める地域ぐるみの支援体制を構築します。

そうした取組を包括し、認知症高齢者が地域に出かけ、活動などに当たり前に参加できるようなまちづくりを進めます。

4 医療・介護連携の推進

- (1) 医療・介護連携体制の強化
- (2) 地域医療構想等との整合性の確保

今年度においては、介護保険事業計画だけでなく、地域の医療計画、医療構想等を踏まえた目標の設定や、連携体制の構築などが強く求められています。

本計画においても、医療・介護連携を強化し、地域リハビリテーションの推進や人材の交流、専門性の高い人材の確保などに努めていくことが求められています。

また、医療構想等との整合性を保ちながら、地域医療の目標と介護保健事業の目標との関係性を重視したり、被保険者の医療データと介護データを合わせて分析できる体制の構築を実現するなど、これからの新たな医療・介護のあり方について検討します。

5 介護人材の確保と最先端介護技術の導入

- (1) 多様な専門職を含めた人材の確保
- (2) 介護従事者の質の向上
- (3) 地域人材の活用による専門性の確保
- (4) 最新技術を導入した業務改善と効率化の促進
- (5) 地域ケアを担う人材の育成

介護保険制度の持続可能性を高めるためには、介護人材の確保や介護労働環境の改善、専門性の高い人材の確保など、制度を「職場環境」として見直し、改革するための取組が必要となっています。

福祉に携わる仕事のイメージアップや、子どもなどへの福祉教育の強化はもちろんのこと、人材の育成や質の向上に向け、事業者等への支援の強化について検討します。

また、専門性の高い人材を、その専門分野を中心に積極的に活動できるよう、分業や多職種の連携などについて支援し、その知識と能力を活かせる体制づくりについて記述します。

ICTの推進や最新テクノロジーの導入など、Society5.0社会のメリットをいち早く取り入れ、事務作業の軽減や自動化、AIを活用した見守り、ロボテクス技術の導入による業務効率化や力仕事の補助など、2025年を見据えた地域包括ケアシステムの一部として取り組みます。

人材の育成については、介護保険の専門性の高い人員の確保はもちろんですが、外国人労働者の育成や採用といったグローバルな視点での経営維持、家事支援や施設の雑用等にボランティアを活用する地域連携、有償ボランティアやシルバー人材センターなどによる就労的活動など、地域人材の積極的な活用についても検討します。

第6章 介護保険サービス事業の見込と介護保険料

- 1 サービス事業量の見込
- 2 介護給付費等の推計
- 3 第1号被保険者の介護保険料第

第6章では、介護保険事業計画の具体的な数値目標について整理し、第8期計画期間の介護保険料を算出していきます。

サービスの利用状況やサービス事業者の動向などから事業量を見込みます。

今年末に予定されている介護報酬改定等を踏まえた事業費を想定します。

それらを元に、介護保険料を算定します。

第7章 計画の推進体制

- 1 計画の推進体制
- 2 計画の進捗評価
- 3 計画の分析と公表

本計画の推進にあたっての基本的な事項を記載する予定です。

内容については、現行計画からの大幅な変更はない予定です。